ŒUVRES

MÉDICO-PHILOSOPHIQUES ET PRATIQUES

DE

G.-E. STAHL.

5

MATIÈRES CONTENUES DANS CE Ve VOLUME.

(LE IVe DE LA TRADUCTION.)

VRAIE THÉORIE MÉDICALE.

IIIe PARTIE.

PATHOLOGIE TRÈS-SPÉCIALE.

Section 1re, divisée en neuf chapitres.

Section 2e, divisée en huit chapitres.

Ce volume comprend l'étude de chaque espèce morbide en particulier.

ŒUVRES

MÉDICO-PHILOSOPHIQUES ET PRATIQUES

DE

G.-E. STAHL

PROFESSEUR DE MÉDECINE PRATIQUE, DE PHYSIOLOGIE ET DE MATIÈRE MÉDICALE,
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE HALLE,
DOYEN DE LADITE FACULTÉ, MEMBRE DE L'ACADÉMIE DES CURIEUX DE LA NATURE,
PREMIER MÉDECIN DE S. M. FRÉDÉRIC-GUILLAUME Ier, ROI DE PRUSSE, ETC.;

TRADUITES ET COMMENTÉES

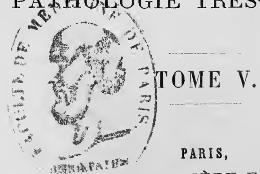
PAR

T. BLONDIN,

DOCTEUR EN MÉDECINE, ANCIEN LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE PRATIQUES
DE LA MÊME VILLE, DE L'ÉCOLE ORFILA, DE L'ACADÉMIE D'ENSEIGNEMENT ET
DE L'INSTITUT CATHOLIQUE; MEMBRE DE L'ACADÉMIE D'HISTOIRE NATURELLE DE HALLE,
DES ACADÉMIES DES SCIENCES, LETTRES ET ARTS DE DIJON, VÉNISE ET PADOUE;
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS, DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE
ET DE CHIRURGIE DE BARCELONE ET DE L'INSTITUT DE ST-BAUDILLE DE LLOBRÉGAT;
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE DE PARIS, DE LA SOCIÉTÉ
IMPÉRIALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE, ETC.

VRAIE THÉORIE MÉDICALE.

PATHOLOGIE TRÈS-SPÉCIALE.



TOME V.

PARIS,
J.-B. BAILLIÈRE ET FILS,
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE,
Rue Hautefeuille, 19.

1862.



PATHOLOGIE.

IIᴱ PARTIE.

PATHOLOGIE TRÈS-SPÉCIALE.

Dans les deux précédentes parties, nous avons, du mieux possible, démontré — d'une manière générale dans la première, d'une manière plus spéciale dans la seconde — quels sont les liens réciproques qui unissent entre elles les anomalies morbides d'une constitution insolite, et par quelle analogie méthodique ces anomalies procèdent même des constitutions les plus naturelles. Nous avons indiqué, en outre et à différentes reprises, que ces dérèglements morbides ne sauraient provenir et ne proviennent presque jamais d'une succession directe ou légitime des modifications et des alternations périodiques auxquelles sont on ne peut plus exposés, à cause de leur crase matérielle, les organes importants du corps humain.

Logiquement guidé par ces déductions, nous avons, dans un but médical, employé tous nos efforts à bien faire connaître l'intime et profonde liaison qui existe entre les diverses espèces d'affections, leurs causes ou leurs principes; prouvant ainsi, que, pour triompher sûrement et radicalement de ces affections, pour les prévenir ou en diminuer les effets, il faut en chercher l'origine et la véritable source ailleurs que dans des altérations absolument matérielles et diriger par là même la méthode de curation vers un tout autre but que celui vers lequel on aurait tendu dans la dernière hypothèse; alors surtout que le médecin a fermement à cœur de délivrer complétement ses malades des maux qui les accablent, plutôt que d'en mitiger et d'en pallier temporairement les fâcheuses conséquences.

Nous allons donc, avec la grâce de Dieu, compléter le reste de notre travail, en faisant, dans cette partie toute spéciale de la pathologie, l'exposé historique et détaillé de chacune des maladies considérées en elles-mêmes et en développant, avec le plus grand soin, tant les caractères qui leur appartiennent en propre que ce qu'elles ont ou peuvent avoir de commun, non-seulement avec les affections les plus générales, au point de vue de l'ordre, du temps, de l'importance d'efficacité, de l'énergie fondamentale et de la dépendance proprement dite; mais encore avec certaines espèces morbides, quasi collatérales dans l'ordre ayant une provenance réciproque et dont elles contractent ordinairement, par une simple substitution métaschématique et mutuelle, la forme caractéristique.

Cette étude servira, en outre, à imprimer une saine direction à la pratique médicale et à faire éviter cette pierre d'achoppement contre laquelle viennent presque toujours heurter ceux qui, considérant de semblables

effets isolément et en eux-mêmes, les négligent et n'en tiennent aucun compte : négligence on ne peut plus funeste ! Car alors il survient parfois une autre espèce, une autre forme morbide d'une malignité non moindre et souvent même d'un caractère plus fâcheux, laquelle peut jeter le malade, malgré les secours de l'art, dans un état plus alarmant encore. Aussi, le second avantage de ces études pathologiques sera-t-il, si pareil cas se présente, de nous mettre en état de porter d'ores et déjà un jugement plus sain sur la véritable et légitime méthode que tout médecin raisonnable doit suivre et embrasser.

Plein de confiance dans la force et la vérité de ces arguments, nous espérons que l'on rendra enfin pleine justice à notre pathologie médicale, procédant à l'invention heureuse des ressources convenables ou proportionnées, et jetant un nouveau jour par la véritable méthode à suivre dans la pratique.

SECTION I^RE.

DES DIFFÉRENTES ESPÈCES D'HÉMORRHAGIES ET DES AFFECTIONS QUI LEUR SONT LE PLUS ANALOGUES.

Nous avons définitivement établi, soit dans la partie générale, soit dans la partie plus spéciale de cet ouvrage, que les véritables causes morbifiques qui peuvent exister en puissance et qui, par le fait, se traduisent même en acte, se réduisent naturellement au nombre limité de

trois : les deux premières concernent les matières ; la troisième, conséquence des deux autres, regarde les mouvements anormaux.

Les deux causes matérielles sont : 1° une trop grande *abondance* de sang (même pur et vermeil); 2° un *épaississement* notable de ce liquide provenant, d'une manière directe et naturelle, d'un tempérament pléthorique. De ces conditions matérielles résultent les divers *mouvements* insolites que l'agent vital entreprend, tantôt pour alléger et désemplir les vaisseaux sanguins, tantôt pour pousser d'un lieu vers un autre, avec un effort pénible et continu, le sang trop épaissi ou réfractaire à sa locomotion ordinaire.

Nous avons exposé enfin, du mieux possible, les rapports mutuels que ces choses ont entre elles, le caractère et la raison réciproque de leur cohérence. C'est donc le moment d'aborder le dernier et l'entier développement de toute cette question, en nous attachant à l'étude particulière de chaque affection et à la démonstration claire du motif pour lequel ces affections, prises une à une, ne peuvent provenir ou dépendre que des causes, soit préalables et antérieures, soit conjointes, dont nous venons de faire mention.

CHAPITRE Ier.

HÉMORRHAGIE MORBIDE DU NEZ.

§ I. A propos des hémorrhagies et surtout de l'hémorrhagie nasale (comme la plus simple), nous avons dit, dans nos précédentes études, que tous les flux sanguins en général et l'*épistaxis* en particulier, tant qu'ils se

manifestent avec modération et qu'ils répondent à des causes normales, naturelles, non étrangères, ne doivent pas être rangés parmi les affections qui s'éloignent du but conservateur de la vie, et que, loin de constituer une véritable espèce d'effusion sanguine réellement morbide et absolument passive, on doit raisonnablement au contraire les prendre pour l'effet salutaire d'un effort actif d'allégement, pour une évacuation conservatrice.

§ II. Or, après avoir fortement insisté de nouveau sur cette assertion, c'est le cas assurément de dire quelques mots des écarts, des anomalies et des dérèglements successifs qui incombent généralement à l'hémorrhagie morbide des narines. L'invasion et la fréquence réelle de ces désordres exigent que l'on en fasse une exacte appréciation, une sérieuse et efficace pondération, au point de vue pathologique. En parlant de l'hémorrhagie nasale qui, se manifestant sous d'heureux auspices, procure à l'économie corporelle de l'allégement et du soulagement, nous avons avancé qu'elle affectait de préférence un certain âge de la vie, à savoir : l'enfance et l'adolescence. Ce qu'il y a de positif, c'est que toutes les personnes, d'un certain âge, qui éprouvent (sans qu'on puisse constater la présence de causes occasionnelles, externes et assez apparentes, comme une agitation excessive, l'usage immodéré du vin, l'exposition permanente à l'ardeur du soleil) de faciles et fréquentes épistaxis, sont également tourmentées, pour l'ordinaire, par d'autres incommodités, témoignant suffisamment qu'il est ici question d'une éruption sanguine à laquelle il manque les caractères voulus pour une hémorrhagie franche et naturelle. En effet, dans l'intervalle de ces évacuations intempestives, on voit le plus souvent se manifester des efforts et des mouvements spasmodiques d'une irrégularité et d'une violence complétement insolites ; le tout, sans avantage

réel, mais avec une surexcitation évidemment si désordonnée que, au moment où s'opère la tentative hémorrhagique, les efforts évacuatoires n'ont lieu, ni d'une façon régulière, ni dans un but naturel, ni avec l'issue et le résultat proportionné que demanderait la nature.

A ce point de vue, nous ne craignons pas d'affirmer, d'une manière générale, que toutes les hémorrhagies nasales qui se manifestent, avec un caractère de fréquence et d'opiniatreté, chez des individus âgés de plus de trente ans, n'ont jamais lieu sans une complication réelle, c'est-à-dire sans la coexistence positive d'autres affections concomitantes, beaucoup plus douloureuses : telles que les rhumatismes, la goutte, ainsi que diverses contentions spasmodiques et congestives.

§ III. Pour délimiter bien clairement et avec fidélité le vrai caractère des épistaxis *morbides,* nous les diviserons en trois classes.

La *première* classe comprend celles qui ont lieu sous l'influence de certaines irritations externes, en dehors de toute commotion tacite et spontanée. Par leur tendance à devenir de plus en plus fréquentes, elles finissent par prendre un type souverainement insolite, au point que le sujet perd plus de sang qu'il ne faut et que l'éruption anormale, passant à l'état d'*habitude,* se déclare désormais (par la puissance de cet état) avec autant d'impétuosité et d'abondance que les premières fois.

On voit souvent, il est vrai, ces anomalies cesser d'elles-mêmes; parfois même à la suite de moyens artificiels les moins rationnels; mais cette cessation entraîne alors après elle des oppressions désagréables et mille autres incommodités non moins graves.

§ IV. La *deuxième* classe a pour objet les évacuations sanguines du nez, excessives, effrayantes même quelquefois, qui dépendent d'une prédisposition héréditaire :

ce qui a donné lieu à la célèbre réflexion que fait le vulgaire à propos des enfants sujets à ces sortes d'évacuations : « *Er seye recht seines Vaters art, ein schwindsüchtiger Knabe, der sein Alter, auch nicht hoch bringen werde*, etc. » « *C'est un enfant qui a exactement le même tempérament que son père; il est phthisique comme lui et ne vivra pas non plus bien longtemps.* »

Or, voici en quelle double circonstance le peuple est amené à s'exprimer ainsi : la première, c'est lorsque le père mort de consomption purement phthisique, laisse un enfant doué d'une mauvaise constitution; la seconde, c'est lorsque le père a été la victime d'une consomption hectique; ou qu'il a trouvé la mort dans un épuisement, provenu des épistaxis de la troisième classe dont il va être question; ou qu'il a succombé enfin à une phthisie pulmonaire accompagnée d'abondantes hémoptisies : il existe, en effet alors, chez les enfants issus de pareils pères une disposition héréditaire aux hémorrhagies nasales et aux affections pulmonaires.

§ V. La *troisième* et dernière classe d'épistaxis embrasse ces violentes éruptions hémorrhagiques qui, se compliquant avec d'autres affections provenues d'une commotion pléthorique, actuelle et sans issue, se manifestent, malgré les profondes perturbations et les graves souffrances de ces maladies conjointes, d'une manière soudaine, avec abondance et même outre mesure. Réfractaires à toute curation directe, elles redoublent d'intensité sous l'action des moyens qu'on croit indispensables de leur opposer, ou du moins elles impriment une recrudescence bien marquée à l'affection qui les accompagne.

Ce genre d'hémorrhagies attaque principalement les goutteux, dont les douleurs, quoique violentes, ont un caractère erratique. Elles sont aussi le propre des personnes atteintes de consomption, à type plutôt hectique

que réellement phthisique. De là, cette antique tradition qui attribue à un trop grand échauffement du foie la goutte-rose (ou couperose), et aux obstructions de ce viscère, les opiniâtres hémorrhagies nasales des adultes : chez eux, du reste, ces pernicieuses évacuations se surajoutent encore à d'autres affections de cet âge critique qui ont leur cause dans des mouvements désordonnés de la masse sanguine. Voilà pourquoi certaines personnes du sexe éprouvent quelquefois ces éruptions sanguines, après l'époque de l'adolescence; voilà encore pourquoi ces excrétions assiégent habituellement les malades qui, par manque d'évacuation ou par suite d'une stagnation congestive sans issue de la masse sanguine vers la tête, souffrent de violentes céphalalgies.

Donc, pour corroborer ce qui a été seulement effleuré plus haut, nous répéterons ici que *l'effet* des hémorrhagies nasales chez les adultes, surtout chez ceux qui ont passé la trentaine, n'est jamais constant, qu'il est plutôt temporaire (rarement encore!), qu'enfin il peut résulter des inconvénients et des dangers sans nombre de l'impulsion imprévue ou intempestive que reçoivent vers les régions encéphaliques des évacuations sanguines, qui devraient, avec les contractions spasmodiques dont elles sont le principe, recevoir une tout autre direction.

§ VI. Les *causes* de ces évacuations désordonnées sont toutes adventices sans exception, la plupart du temps. Car, bien que le tempérament, vulgairement appelé bilioso-mélancolique, fortement et tacitement sujet à l'impatience, prédispose l'économie vitale à des excussions plus intenses que ne l'exige la nécessité ; on ne peut pas néanmoins établir sans restriction que des excès hémorrhagiques si notables dépendent uniquement de cette fâcheuse disposition, à moins qu'elle ne coïncide avec d'autres causes plus actives qui déterminent ses effets et la font passer en habitude.

Or (après l'hypothèse des causes générales internes, telles que, l'abondance extraordinaire du sang et les tentatives faites peu à peu par la nature pour éliminer le superflu des humeurs), on peut dire que ces causes actives ne sont autre chose que les circonstances adventices externes, qui peuvent fortement ébranler la masse sanguine déjà trop abondante et en provoquer l'échauffement, la violente expansion ou la turgescence. De ce nombre sont : 1° parmi les *choses non naturelles,* une atmosphère excessivement chaude qui affecte plus directement les régions encéphaliques que les parties inférieures du corps — ce qui est tout le contraire pour les bas fourneaux, par exemple — ; l'ardeur du soleil dardant à plomb sur la tête nue, pendant quelque temps ; les lotions inusitées sur cette partie ; une agitation soudaine et immodérée de tout l'organisme, surtout après un long et nonchalant repos ; un sommeil trop prolongé ; enfin des veilles insolites et excessives. En ces divers cas, en effet, les excrétions proprement dites, se traduisant par des actes violents ou des efforts opiniâtres dans un but excréteur, et les évacuations sanguines du même genre, ne trouvant pas ailleurs d'issue convenable se portent, sous l'influence du molimen, vers la tête et les narines, comme vers l'un de leurs émonctoires légitimes.

§ VII. Quant aux épistaxis du sexe féminin, on en accuse souvent les engorgements opiniâtres de l'abdomen. Toutefois, en examinant avec la sagesse et l'attention voulues, si une telle obstruction est réellement en soi cause antécédente ou plutôt cause conséquente des hémorrhagies nasales, on s'aperçoit aisément qu'elles sont dues au contraire à une constriction dans les régions de la veine-porte, tendant à diminuer le passage du sang dans ces parties et le pousser en plus grande quantité vers la tête. Effectivement, la plupart des circonstances

viennent ici à l'appui de cette conjecture, savoir : que l'obstruction provenant de tels ou tels vices des matières n'est pour rien dans ces phénomènes, et que ces derniers sont plutôt un simple effet de l'action motrice dans les voies, marquant d'une manière bien nette la différence qu'il y a entre l'obstruction passive et le resserrement, c'est-à-dire la constriction active du ventre.

§ VIII. 2° Parmi les *états pathétiques de l'âme,* mentionnons l'*habitude* comme une des causes principales de ces éruptions morbides. Elle joue en effet le plus grand rôle dans les hémorrhagies nasales à caractère violent et immodéré : son influence est même si grande que, au fur et à mesure que les années augmentent, l'acte hémorrhagique tend peu à peu non-seulement à passer des narines vers d'autres émonctoires, mais encore à reprendre, d'après sa méthode primitive, le même siége, avec une facilité d'autant plus prompte que la marche habituelle du sang vers d'autres voies devient équivoque, soit par suite d'un vice des méats, soit par la réaction des parties sensibles repoussant d'une région inaccoutumée à ces sortes d'excrétions la congestion sanguine et donnant au sang l'occasion de retourner vers son ancien émonctoire.

§ IX. Ce qui favorise ici singulièrement l'établissement de l'habitude, ce sont encore deux circonstances externes très-puissantes qui consistent : l'une, dans une excessive accumulation du sang vers la tête, provoquée par la vive sensation d'une contusion profonde ; l'autre, dans une hémorrhagie nasale facile et copieuse, amenant par là même une disposition naturelle à ce genre d'exonérations excrétives qui ouvrent désormais la voie à une méthode effective de congestion et d'expulsion.

D'ailleurs, lorsqu'on vient à léser, en les grattant, l'intérieur des narines, de manière à déchirer la partie supérieure de la membrane muqueuse et les petits vaisseaux

qui s'y rendent, il en résulte une véritable hémorrhagie : c'est ce qui arrive encore, quand on aspire certaines substances pulvérulentes ou corrosives qui endommagent profondément les fosses nasales. Il n'est pas rare non plus de voir l'épitaxis se produire chez les personnes qui se mouchent trop violemment et chez celles qui retiennent, avec des efforts contre nature, leur respiration : ce dernier cas est un peu plus rare; il est même nul, lorsqu'on s'est habitué à ce dangereux exercice; mais il n'en existe pas moins : témoins certains saltimbanques qui parviennent, en refoulant fortement la respiration, à faire jaillir le sang par le nez et même par les oreilles.

§ X. La *cause* des épistaxis *héréditaires* à type immodéré ne saurait, à l'instar de la raison causale de toutes les affections héréditaires, trouver place ailleurs que dans une *impression intentionnelle* de la nature, consistant non pas tant dans une disposition prompte que dans une tendance perverse et spéciale soit à entreprendre, soit à parachever l'acte hémorrhagique. C'est pourquoi, nous regardons simplement cette cause comme une des manifestations de l'habitude.

§ XI. 3° L'*habitude* est encore une des causes des hémorrhagies nasales de la troisième classe, dans ce qu'elles ont de plus général : elles sont favorisées d'une manière toute spéciale par les *commotions externes* et par les opiniâtres irritations temporaires dont le funeste privilége est de provoquer d'une manière grave l'agitation du sang et de le repousser d'une région convenable dans une région inopportune. Ceci a surtout lieu, lorsque les malades suivent imprudemment eux-mêmes une médication nuisible, ou que, par le conseil ridicule de certains charlatans, ils emploient à contre-temps des remèdes internes et même des topiques tout à fait préjudiciables. Voilà pourquoi, quel que soit le principe de la com-

motion vague à caractère arthritique qui se manifeste à la suite d'une violente colère ou d'une profonde terreur, on la voit tendre irrésistiblement vers des éruptions sanguines du genre de celles dont nous parlons; voilà pourquoi enfin d'autres causes moins énergiques peuvent aussi provoquer l'acte hémorrhagique.

§ XII. L'*effet* des épistaxis irrégulières n'est en réalité jamais avantageux, comme celui qu'on est en droit d'attendre des hémorrhagies normales et opportunes. On doit plutôt craindre de voir s'établir chez les patients une insolite disposition habituelle à d'impétueuses éruptions sanguines qui tendent à se répéter avec une persistance de plus en plus opiniâtre, sans garder une juste proportion, en affectant même un tel caractère d'obstination et d'insoumission que, lorsqu'on veut s'opposer par une répression tant soit peu violente à leurs alarmantes apparitions, on expose le malade aux dangers plus graves encore des congestions internes, des inflammations, des obstructions et de mille autres douleurs arthritico-spasmodiques attaquant avec plus de violence encore les parties extérieures.

Or, si l'on ne s'empresse d'arrêter sagement et habilement ces flux anormaux, il en résulte un affaiblissement extraordinaire du patient, surtout s'il perd une quantité excessive de sang; en ce cas même, il n'est pas rare de le voir être pris de syncope.

§ XIII. Les personnes jeunes, prématurément affaiblies par des épistaxis fréquentes et habituelles, tombent insensiblement dans l'atrophie; leur corps ne se développe pas suffisamment; il croît lentement et tard : si bien qu'après un certain âge il n'est pas possible de juger des années qu'elles ont en réalité. Nous ne prétendons pas, il est vrai, que ce vice d'accroissement dépende toujours et d'une manière infaillible de la constitution hémorrha-

gique dont nous venons de faire l'exposé, puisque la eause productrice des commotions insolites qui agitent parfois la erase sanguine peut en réalité, par sa présence immédiate et permanente, favoriser amplement ce défaut d'organisation. Toutefois, il est bien certain que l'habitude est ici le foyer quasi perpétuel des efforts incessants à l'aide desquels la nature dans sa constante sollicitude, oceupée uniquement au travail hémorrhagique, n'administre ses autres affaires qu'avec une certaine tergiversation.

§ XIV. L'immense avantage thérapeutique et pratique qui découle de la connaissance clinique de ce fait : c'est de pouvoir, une fois le caractère de ces choses bien déterminé, établir une méthode curative, parfaitement propre à en modérer les fâcheuses conséquences ; c'est d'éviter toute méprise, due à l'ignorance ou à la négligence, à l'égard de l'intention ou des efforts de la nature ; c'est de rejeter enfin par cela même le système des répressions immédiates : système, nous osons l'affirmer, aussi dangereux par la gravité de ses conséquences ultérieures que par ses ineonvénients directs. Cela est si vrai que, chez les jeunes gens, le sang est toujours prêt à se porter du nez vers la poitrine (d'où la phthisie) ; ou bien vers les hypochondres, au foie, à la rate, corps glanduleux qui communiquent avec la veine-porte (de là, l'étisie, la consomption ou tout au moins des perturbations hypochondriaques prématurées et insolites).

§ XV. De quelle circonspection ne doit-on pas user dans le traitement des hémorrhagies héréditaires? On le comprendra aisément lorsqu'on saura que des évacuations notoirement excessives n'entraînent pas toujours également après elles de funestes résultats et ne supportent qu'avec la plus grande intoléranee les moyens naturels qu'on leur oppose d'une manière intempestive ou immo-

dérée. Ce qui prouve qu'un traitement irréfléchi peut exposer le malade à des préjudices et à des inconvénients aussi graves dans le présent, qu'inévitables dans l'avenir.

§ XVI. Il n'y a pas de raison pour envisager différemment les fluxions qui sont sous la dépendance immédiate de certaines translations spasmodiques et de certains resserrements congestifs, à caractère impétueux. Car, s'il est vrai que l'emploi d'une curation sérieuse contre l'hémorrhagie arrivée à son paroxysme soit extrêmement difficile, il n'en est pas moins vrai que les mouvements fluxionnaires sont totalement rebelles au simple emploi d'une médicamentation astringente : aussi, doit-on user à leur égard de la plus grande circonspection. En d'autres termes, on ne peut, dans des circonstances pareilles, secourir avec succès l'économie corporelle qu'en pratiquant, dans la région la plus convenable, suivant les dispositions de l'âge, une saignée opportune qui remplace l'hémorrhagie. Alors, seulement alors, sous la douce influence d'une sage intervention, se dissipent les causes des commotions sanguines et se taisent les murmures du principe morbide; alors disparaît, plus promptement et plus sûrement qu'on n'aurait jamais pu l'attendre des soins les mieux entendus, tout danger et tout préjudice.

§ XVII. Il ne faut pas oublier que, lorsque ces éruptions immodérées se sont déclarées et sont passées même à l'état d'habitude, dès le jeune âge, la suspension ou la cessation de leurs accès, dans l'âge intermédiaire, n'est qu'apparente ou fictive; car, à mesure que les années augmentent, nommément sur le début ou au déclin de l'âge mur, elles se manifestent de nouveau sous le masque de ces affections qui se traduisent aisément soit par des propensions, des commotions et des efforts hémorrhagiques, soit par des transmutations et des palindromies sanguines vers les régions supérieures du corps; le tout avec des dangers aussi variés que graves.

§ XVIII. A la longue, les épistaxis morbides ont pour conséquence les *polypes* des narines, parfois des *ulcérations puantes* du nez, connues sous le nom générique d'*ozène*. Toutefois, peut-on dire à peine que ces altérations locales sont le résultat naturel et immédiat de l'état hémorrhagique; elles sembleraient plutôt dépendre de l'emploi intempestif des topiques vitriolés ou mieux encore des substances corrosives injectées maladroitement dans les narines par des chirurgiens ignorants qui en usent pour arrêter tout écoulement sanguin.

Quant aux hémorrhagies irrégulières qui se déclarent avec une violence, une opiniâtreté et une abondance insolites, leurs *résultats* immédiats sont : 1° à un point de vue général, la stagnation du sang dans les régions encéphaliques, occasionnée par une intense et forte congestion vers ces parties; 2° à un point de vue spécial, des céphalalgies, des ophtalmies, des odontalgies, des otalgies, des angines même, accompagnées de cuisantes douleurs, d'ardeurs et d'inflammations des régions affectées.

§ XIX. Il existe sur la fréquence et l'abondance excessive des hémorrhagies un pronostic populaire, tout particulier : c'est que leur conséquence directe n'est pas tant l'affaiblissement universel de la tête que la débilitation locale des yeux. Or, cette tradition paraît s'appuyer entièrement sur l'effet général de la perte du sang et même, d'après l'*ancienne hypothèse,* sur la perte des esprits : (plutôt sans doute des *esprits vitaux* pris en général, que des *esprits animaux* et surtout *sensoriaux*).

C'est en se basant probablement sur cette opinion que certains médecins dont parle Botall prédirent à un homme qui se faisait fréquemment saigner la perte prématurée de la vue et l'abréviation même de son existence. Mais ils se trompèrent radicalement sur les deux points ; car l'homme aux saignées conserva sa vue dans une limpidité telle, que, à l'âge de

soixante-dix ans, il lisait encore très-couramment sans bésicles : de plus, il s'*obstina* à vivre si longtemps qu'il surpassa de beaucoup en vieillesse les médecins qui lui avaient prédit une courte carrière, et qui moururent tous avant lui.

Nous nous souvenons nous-même, et c'est avec un sentiment profond de reconnaissance envers la divine Providence) qu'un homme déjà vieux, habitué même à des évacuations hémorrhoïdales, se faisait pratiquer, deux fois par an, au printemps et à l'automne, une petite saignée de trois ou quatre onces et qu'il continua ainsi jusqu'à l'âge de soixante-seize ans. Mais, à cette époque, il fut atteint d'une inflammation dangereuse, survenue à la suite d'une phlébotomie pratiquée mal à propos. Par crainte, il renonça dès lors à ce moyen évacuatoire et ne tarda pas à ressentir les funestes conséquences de cette cessation; car il mourut vers la fin de sa soixante-dix-huitième année.

Or, il est bon de remarquer que cet homme était parvenu à cet âge avancé sans se servir de lunettes, quoiqu'il eût une écriture très-fine, qu'il eût passé plus de la moitié de sa vie à exercer ses yeux, soit à écrire, soit à lire des manuscrits : ajoutons enfin qu'il n'était par lui-même ni assez vigoureux, ni même assez robuste pour espérer d'atteindre une si grande longévité. En un mot, rien en lui ne pouvait lui faire croire qu'il passerait les trente dernières années de sa vie dans la santé, la vigueur et sans maladie aucune.

§ XX. On le voit, l'expérience ne confirme nullement l'opinion vulgaire dont il a été question plus haut : grand au contraire est le nombre des individus qui, tourmentés d'ailleurs par d'abondantes épistaxis, n'éprouvent jamais pour cela aucun affaiblissement notable dans l'organe visuel. Mais il se présente ici un phénomène très-important, constaté par les observateurs sagaces : c'est que, si l'on soumet les yeux, immédiatement après une excessive hémorrhagie nasale, à une occupation longue ou sérieuse sur de petits objets, à la clarté d'une bougie et même à la vive lumière du soleil, la vue, sous l'influence de la lecture et de la fixité, s'émousse alors insensible-

ment. Ce n'est pas cependant à dire pour cela, comme semble l'inférer cette tradition, que ce soit là une conséquence directe et simple des épistaxis.

§ XXI. Quant à l'affaiblissement de la tête pareillement allégué par l'hypothèse, nous ne nous refusons pas à l'admettre. Toutefois, il ne faut pas moins reconnaître à cette débilité une autre cause encore plus puissante, quoique plus lente, laquelle ne provient pas tant du flux sanguin lui-même que de sa mise en scène; nous voulons parler des efforts ainsi que de la congestion trop longue et trop opiniâtre du sang, vers la région cervicale.

En effet, d'après ce qui a été déjà dit sur les affections céphalalgiques qui troublent le repos et le sommeil; sur les ophtalmies qui, loin d'être inoffensives pour la vue, l'affaiblissent au contraire très-facilement; sur les maux d'oreilles enfin qui altèrent diversement le sens de l'ouïe, il est tout à fait certain et même bien aisé à comprendre que de semblables congestions puissent apporter et mettent effectivement le trouble dans l'universelle et constante intégrité des sens internes, au point que le vertige qui en résulte fait éprouver aux patients une vive inquiétude, accompagnée de diverses perturbations, de l'incapacité même d'exercer son intelligence (chez les personnes peu avancées en âge) et de la crainte imminente de l'apoplexie (chez les personnes plus âgées) : ce qui du reste ne doit pas manquer d'arriver quelquefois.

ARTICLE Ier.

De la phlegmatorrhagie des narines.

§ I. Quoique cette affection, considérée comme constituant, tantôt un flux abondant, tantôt une distillation goutte à goutte, s'offre rarement à l'observation avec les caractères que lui assigne Salmuth (chapitre Ier, Observation

37me) [1]; néanmoins, il se présente quelques cas partiels qui, malgré leur importance apparente, ne sauraient être rapportés ici, sans avoir fait préalablement l'objet d'une sérieuse étude. Il est donc important, croyons-nous, de soumettre cet état morbide à un minutieux examen et d'en faire un exposé suffisamment détaillé.

§ II. Voici le cas cité par Salmuth et que nous donnons comme un véritable spécimen de phlegmatorrhagie nasale.

Une jeune fille, bien portante d'ailleurs — comme semblait l'indiquer l'activité de sa nature — s'était livrée aux plaisirs de la danse durant deux jours et deux nuits consécutives. Épuisée de lassitude et fatiguée par ces veilles, elle s'endormit si profondément que, le quatrième jour, elle dormait encore. Lorsqu'elle se réveilla, elle sentit couler goutte à goutte, par ses narines, une mucosité limpide et pituiteuse : au dire du narrateur, l'écoulement dura peu de temps et céda à l'action de certaines pilules céphaliques.

§ III. Bien que cette observation soit tout à fait tronquée et incomplète (défaut ordinaire à maints auteurs et surtout à celui que nous venons de citer), lorsqu'elle méritait au contraire une description soigneuse, au point de vue du tempérament de la jeune fille et à d'autres circonstances individuelles, on ne doit pas cependant lui refuser toute créance : ce qui ne veut pas dire qu'il faille toujours croire Salmuth sur parole. Mais notre foi en ce phénomène est corroborée par un autre fait bien connu des médecins : nous voulons parler de l'écoulement d'une

[1] Salmuth, médecin remarquable, établi à Leipzig; il était premier médecin du prince d'Anhalt. Le seul ouvrage que l'on possède de lui est celui sur lequel Stahl a puisé l'observation qu'il cite : c'est un recueil d'observations publié en 1648 par Conring qui y ajouta une savante préface sur l'Expérience. *P. Salmuthii Observ. Médic. centur. tres posthu. cum H. Coringii præfatione.* — Brunswick, 1648, in-4°.

humeur aqueuse et transparente qui se fait par les narines et que s'empressent d'essuyer avec leur mouchoir ceux qui en sont atteints; ils croient d'abord que c'est une éruption sanguine, mais ils ne tardent pas à s'apercevoir de sa véritable nature.

§ IV. Cette évacuation, ce flux, disons-nous, se déclare goutte à goutte, mais de manière cependant à ne jamais former une véritable éruption comme l'hémorrhagie nasale. De plus, cet écoulement continu, d'un genre tout à fait remarquable par sa viscosité, se distingue très-bien de l'écoulement âcre et limpide du *coryza :* ce dernier, dans le coryza aigu et subtil, se produit même avec une abondance telle, qu'il se confondrait aisément avec l'hémorrhagie nasale, si les patients en inclinant la tête en avant, comme on a l'habitude de le faire dans l'épistaxis, facilitaient l'arrivée du sang dans cette partie et augmentaient la funeste intensité de la stagnation.

§ V. Ce qu'il importe donc de bien considérer ici, c'est non-seulement le mode formateur de la fluxion qui constitue le coryza, mais encore le mouvement pathologique capable de le produire. Assurément, il ne viendra jamais à l'idée de personne de croire sérieusement que les matières séroso-muqueuses et âcres qui coulent par les narines, quelquefois sans interruption pendant plusieurs jours, se soient ramassées coup sur coup et toutes à la fois dans les régions encéphaliques, pour en sortir ensuite peu à peu. On comprend au contraire (et c'est plus rationnel) que la quantité des matières en éruption soit toujours en parfaite analogie avec leur apparition successive et que, par une juste proportion, plus est énergique ou continu le mouvement fluxionnaire, plus sont abondantes et continuelles les évacuations.

§ VI. Or, à raison même de son intensité, ce mouve-

ment fluxionnaire ne peut provenir que de la masse universelle du sang, ou, pour parler plus clairement, d'un afflux excessif de ce liquide ; de son côté, cette universelle impulsion ne peut s'effectuer qu'à l'aide d'une constriction tonique particulière qui, par son intensité croissante, pousse le sang de tous les points du corps vers la région nasale, comme vers une porte ouverte à l'excrétion. Cela est si vrai que, si on apprécie bien le fait en lui-même, on verra que la principale, plutôt que la première, mise en scène de l'acte impulsif tout entier est identiquement la même que celle des épistaxis. A ces divers titres, on pourra, nous en avons la ferme confiance, plus aisément reconnaître que l'appareil symptômatique général qui constitue ou mieux qui entraîne après lui le coryza est au contraire particulièrement destiné à l'hémorrhagie, mais qu'il pèche et vient heurter, seulement à *posteriori,* contre l'excessive consistance du sang proprement dit, lequel, quand il est trop épais ou qu'il n'est pas suffisamment fouetté et mélangé avec une abondante et fluide quantité de sérum, perd toutes les qualités requises pour l'excrétion ; c'est-à-dire, que, lorsque la partie rouge du liquide sanguin ne peut, par suite même de l'épaississement, circuler en liberté, c'est sa partie la plus déliée seulement qui s'échappe au dehors.

§ VII. Or, comme l'éruption du sang se fait en général d'une manière franche et normale, dans un très-court espace de temps, et que le coryza au contraire persiste ordinairement durant quelques jours, on serait naturellement porté à arguer de là une différence positive entre ces deux phénomènes. Mais si l'on veut bien prendre la peine d'étudier sérieusement la marche successive de l'intention évacuatrice et qu'à côté de cette manifestation, quelle qu'elle soit, on joigne cette circonstance particulière à l'épistaxis, savoir : que ces sortes d'hémor-

rhagies ne s'arrêtent pas le plus souvent à une seule éruption, mais qu'elles se répètent et se succèdent même pendant plusieurs jours de suite ; on verra dès-lors que cette double condition du coryza n'est pas une raison pour faire de cet état morbide une classe à part et pour l'exclure d'une manière générale de la catégorie des hémorrhagies nasales, en ne le considérant que comme le résultat d'une *intention* hémorrhagique.

§ VIII. Il se présente néanmoins quelques circonstances tout à fait particulières qui peuvent nous porter à croire que le coryza, considéré comme excrétion nécessaire de matières séreuses, est absolument distinct des hémorrhagies nasales qui ont également une destination. Disons quelque chose à ce sujet.

Sous le rapport de son principe et de sa manifestation ordinaire, le coryza peut être envisagé à un triple point de vue. D'abord, il est le lot ordinaire des personnes tout à fait jeunes, des enfants à tempérament phlegmatique et surtout des individus qui vivent dans l'oisiveté, l'indolence ou l'apathie ; on l'observe fréquemment aussi chez les vieillards et surtout chez les sujets accoutumés à ce genre d'affection, ou qui en ont éprouvé des atteintes à la plus légère occasion. Or, de pareils faits sont plutôt dûs à une prédisposition interne, bien digne de notre examen, qu'aux circonstances externes et accidentelles d'une température froide ou humide.

Abstraction faite de l'habitude et des causes extérieures, rien, dans les conditions que nous venons d'énumérer, ne s'oppose à admettre que, pendant les congestions, les épanchements et les excrétions catarrhales, il y ait une tendance réelle de la nature qui régit tout l'appareil fluxionnaire et le dirige plutôt vers l'hémorrhagie que vers une pure évacuation séreuse.

§ IX. C'est ici le lieu d'examiner un attribut caracté-

ristique du coryza, que nous avons eu souvent l'occasion d'observer sur nous-même, chez un grand nombre d'individus et en général chez les personnes avancées en âge. Nous voulons parler de cette envie d'éternuer qui, survenant tout à coup, provoque, à dix ou vingt reprises, dans l'espace d'un demi-quart d'heure, des éternuements violents, accompagnés d'un écoulement assez considérable de matière muqueuse. Or, après ce phénomène, il y a cessation subite des douleurs gravatives de la tête et des symptômes secondaires qui en résultent. Ce fait est en outre pour nous une preuve que le coryza a de l'analogie avec l'hémorrhagie courte et rapide des narines.

§ X. Fort de ce que nous avons déjà dit en divers endroits et notamment dans le chapitre précédent, nous recommandons aux praticiens de ne pas oublier que les constitutions morbides de ce genre dont la nature est de changer de type, comme aussi les mouvements hémorrhagiques vers les narines ne sont pas chose rare chez les vieillards ; mais que, à raison même de ce caractère morbide, ces affections, loin d'atteindre l'effet réel et légitime qui dans ces circonstances est toujours sensiblement utile, se laissent au contraire facilement entraîner à d'autres résultats embarrassés ou vagues ; parmi lesquels nous signalerons le coryza dont il est présentement question, et qu'il faut plutôt considérer comme une espèce de sécrétion catarrhale que comme une évacuation purement désordonnée de la masse sanguine.

§ XI. Or, cette observation a cela d'avantageux, qu'elle nous met en mesure d'apprécier avec justesse si (même chez les personnes déjà avancées en âge) la cause au moins antécédente ou l'occasion primordiale des congestions et des éruptions catarrhales par les narines n'est pas un effort hémorrhagique, dirigé vers la même partie et qu'on peut parfaitement prévenir soit par des saignées

pratiquées sur une autre partie, soit par des moyens dérivatifs, eapables de ramener habilement les mouvements sanguins dans d'autres régions de l'organisme. A cet effet, par exemple, on emploie avec sueeès les pédiluves, les simples lotions et les fomentations des pieds dans l'eau ehaude : la phlébotomie est aussi un moyen très-avantageux, surtout si elle avait été négligée après avoir passé en habitudc. Nous aurons occasion de revenir plusieurs fois sur ce fait dans le proehain ehapitre, où il sera question des hémorrhagies de poitrine.

§ XII. Qu'il nous suffise done de rappeler que les vicillards ne sont point à l'abri de ees sortes de mouvements fluxionnaires à type catarrhal, qui ont effeetivement leur prineipe et leur foyer dans des afflux ou des eonstrietions particulièrcs du sang vers les régions eneéphaliques; e'est-à-dire qui dépendent de eertains mouvements plus aetifs et plus intenses de la masse sanguine qui s'établissent sans aueun viee eorrespondant dans la qualité des humeurs et sans diminution passive dans leur motilité générale. Aussi, par rapport à la souree, à la eause et au fondement positif de l'état morbide, les vieillards, pour en prévenir sûrement et réellement les eonséquences, auraient-ils plutôt besoin d'évacuations sanguines que d'évacuations séreuses et dérivatives, abstraetion faite toutefois de eelles dont le soulagement est temporaire et qui neutralisent les atteintes immédiatcs de l'affection.

La même eonstitution peut se rencontrer aussi ehez des personnes beaueoup plus jeunes, surtout si le renouvellement du sang ne peut pas avoir lieu ou ne semble pas néeessaire. En ee cas, surtout en ce qui regarde les mouvements du eorps, il faut adopter un régime de vie, eapable de subvenir à la diminution ou à l'atténuation de la masse sanguine, soit en préparant les voies à la nature

pour une franche évacuation, soit en dissipant toute cause occasionnelle de congestion par une atténuation relative du sang en trop grande quantité.

CHAPITRE II.

DE L'HÉMOPTYSIE.

§ I. Bien que, dans la seconde partie de ce Traité de Pathologie, nous ayons dit à peu près tout ce qu'il était en notre pouvoir et de notre devoir de dire sur l'hémoptysie, il ne sera cependant pas superflu de revenir ici sur la constitution bien tranchée qui caractérise cet état morbide et sur toutes les circonstances pathognomoniques qui peuvent aider à mieux établir son diagnostic.

L'*hémoptysie* vraie, c'est-à-dire le rejet abondant et impétueux par la bouche d'un sang vermeil, sourdant du fond de la poitrine, d'une manière parfois saccadée comme d'une source, diffère essentiellement du simple *crachement de sang;* car il est prouvé par un grand nombre d'exemples qu'en ce dernier cas le sang arrive dans la bouche mêlé à la salive ou à d'autres matières et provient presque toujours de l'infundibulum ou des gencives elles-mêmes. Or, l'hémoptysie franche a cela de constant, d'après le témoignage des sens, qu'elle a son point de départ dans la poitrine, et qu'elle coïncide avec un effort particulier d'excréation ainsi qu'avec un besoin irrésistible de tousser. Le crachement de sang proprement dit s'accomplit au contraire sans complication vicieuse de la poitrine, sans coopération pénible et laborieuse de cet organe. Si parfois l'excréation s'ajoute au crachement, c'est que le crachat, poussé par l'effort, passe avec un

ronflement particulier de l'infundibulum ou de l'arrière-gorge vers le palais, et s'excrète au dehors. Voilà pourquoi, après une violente secousse ou lorsqu'on se mouche fortement, il s'opère le même phénomène par les narines : il est encore certain que les individus atteints d'hémoptysie éprouvent habituellement des évacuations sanguines lentes par les fosses nasales. On ne saurait, en ce cas, trop s'abstenir d'administrer à la légère et d'une manière abusive les médications astringentes, même dans les cas où il n'y a nul motif de crainte.

§ II. L'hémoptysie vraie, qui a son foyer spécial dans les profondeurs de la poitrine, est une de ces affections que l'on ne peut négliger sans exposer le malade aux périlleuses conséquences de l'ulcération phthisique. Elle mérite en outre une étude toute particulière au point de vue de son origine. C'est-à-dire que, vu notre méthode d'apprécier les diverses raisons causales d'un fait, nous avons à examiner si l'hémoptysie, abandonnée à elle-même doit être regardée comme un état purement passif, ou si, alimentée par une congestion et une *contention* quelconques vers les organes thoraciques, elle est au contraire une affection réellement active et a pour but final une prompte et énergique expectoration.

§ III. Considérons d'abord deux conditions particulières à l'éruption hémoptoïque : la première, c'est que cette hémorrhagie se fait le plus souvent sans la moindre toux ou du moins sans une toux notable[1]; la seconde, c'est qu'elle suit quelquefois une marche périodique, c'est-à-dire qu'elle revient à des époques fixes ; tantôt courtes (comme toutes les semaines ou à chaque phase lunaire); tantôt plus éloignées (comme qui dirait tous les ans, à un ou à deux jours près du cycle anniversaire).

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CLXXV.

On pourrait ajouter encore à ces signes pathognomoniques, que l'hémoptysie est, de toutes les éruptions sanguines, celle qui cède le plus facilement aux saignées, même médiocres, pratiquées sur une autre partie du corps.

§ IV. Comment de pareilles conditions peuvent-elles se concilier avec cette opinion qui fait dépendre ce flux sanguin d'une simple diarèse des vaisseaux pulmonaires? Voilà une chose, par exemple, que nous ne comprenons pas. D'où, la nécessité d'établir une habile et prudente distinction entre les deux croyances opposées : l'une prétend en effet que, dans l'hémoptysie, il y a rupture violente des vaisseaux et de la texture entière des poumons (ce qui constituerait dans ce cas la passivité de l'évacuation); l'autre, au contraire, enseigne qu'il y a éruption réelle et que cette éruption est non-seulement provoquée par un acte d'impulsion ou par l'influence permanente d'un mouvement compressif, mais qu'elle est encore entretenue par une véritable *contention* oppressive de la masse sanguine.

§ V. D'après Hippocrate, c'est ordinairement vers l'*âge adulte* et dans la fleur de la jeunesse (de 18 à 30 et même à 35 ans) que se déclare ce mouvement fluxionnaire tendant à une éruption effective; et cela, d'une manière quasi spontanée ou tout au moins sous l'empire de certaines causes générales qui suscitent dans le sang une forte secousse, une vive commotion.

L'hémoptysie est rarement le lot des enfants; elle ne pourrait, en ce cas, provenir que de l'imprudente et subite suppression des hémorrhagies nasales, même intempestives ou importunes. Il est positif, néanmoins, que l'éruption hémoptoïque ne vient chez eux qu'après de profondes surexcitations externes : on peut même dire qu'elle n'est que la conséquence de la suppression

des hémorrhagies nasales unie à ces surexcitations. Il est bon de faire observer ici que ces violentes causes extérieures prêtent fréquemment leur concours aux causes internes et dejà existantes ; au point que la nécessité de l'éruption, introduite d'abord de force dans l'économie, y est ensuite entretenue, comme quelque chose d'avantageux qui répondrait, dans la région spéciale de la poitrine, à une synergie générale de la nature.

§ VI. Sous le rapport de l'*organe* qu'elle envahit et de ses fâcheuses conséquences, l'hémoptysie doit être regardée comme d'un pronostic dangereux et funeste. En effet, aucun de ses résultats ne peut avoir d'utilité réelle, comparativement à l'énormité relative des dangers dont elle menace incessamment l'organisme. On ne doit donc s'attendre de sa part qu'à des dénouements de la plus haute gravité au point de vue des symptômes qui forment tout à la fois le cortége, l'appareil et les suites de l'éruption hémoptoïque.

Par *appareil*, nous entendons ces difficultés, ces embarras de diverse nature, ces efforts subséquents d'élimination qui sont les effets concomitants de la congestion ou de la contention du sang vers la poitrine et qui altèrent profondément la région thoracique, l'organe pulmonaire, la trachée-artère, la respiration et partant le diaphragme lui-même. De là, ces toux sèches si fréquentes, si violentes, ces symptômes d'asthme sec, d'asthme convulsif et d'angine ; de là encore les péripneumonies et les pleurésies. Telle est aussi l'origine de certaines affections externes, comme les douleurs rhumatismales, arthritiques, compressives et spasmodiques ; les accès des glandes sous-axillaires dans les sexes et mammaires chez la femme. Ajoutons enfin que de ces congestions opiniâtres et de ces débordements du sang vers la poitrine, peuvent quelquefois résulter et résultent même

ordinairement (nous en avons pour garant l'expérience) des stases morbides d'où proviennent ces *nodosités squirrheuses* ou *tubercules* que l'on trouve parfois sur le cadavre de certains individus qui, leur vie durant, avaient à peine été soupçonnés d'affection pulmonaire. Il n'est pas même rare de voir chez certains phthisiques ces nodosités dégénérer presque toujours en de véritables *ulcères purulents* [1].

§ VII. Qu'on nous permette de signaler ici, par anticipation, un cas assez remarquable dont nous pourrions citer deux exemples entre mille, pris sur deux jeunes gens de bonne famille qui, après des libations immodérées faites avec les vins généreux de Hongrie, d'Italie et des îles Canaries, furent presqu'immédiatement saisis d'une toux sèche toujours croissante qui les précipita bientôt dans une phthisie mortelle des mieux prononcées. S'il en fut ainsi, pour l'un de ces jeunes gens, c'est que, atteint d'abord d'une éruption hémoptoïque soudainement arrêtée par l'usage des astringents, selon la coutume, il avait largement préparé les voies à la phthisie qui le mena au tombeau dans l'intervalle de six mois.

Personne assurément (à moins d'être naturellement porté à se faire illusion) n'attribuera aux vins en question la propriété de produire immédiatement des ulcérations pulmonaires. Tout le monde sait au contraire que ces libations occasionnent plutôt de fortes commotions dans la masse sanguine, lesquelles sont quelquefois suivies d'un flux hémorrhagique des narines et provoquent le plus souvent, chez les individus atteints d'hémorrhoïdes, une recrudescence dans leurs évacuations habituelles.

En outre, voici de quelle manière se passent les phénomènes, d'après leur ordre naturel : il y a 1° conges-

[1] Voyez T. VIII, Commentaire CLXXVI.

tion; 2° stagnation; 3° tuberculisation et 4° enfin ulcération suppurative des parties : quant au résultat ultérieur et funeste de l'hémoptysie franche, c'est l'ulcération phthisique. Les exemples en sont si nombreux qu'il est inutile d'insister plus longtemps là-dessus : comme aussi il serait tout à fait oiseux de développer une longue théorie sur les divers modes de succession de cet état morbide [1].

§ VIII. Il nous reste à dire seulement quelques mots sur les complications et les manifestations successives des *molimens* hémoptoïques, qui parfois se substituent aux *molimens* de certaines évacuations sanguines de nature différente. En effet, d'après la marche ordinaire et directe des choses, il arrive que les congestions et même les éruptions pulmonaires se déclarent chez les adolescents qui, habitués auparavant à de fréquentes et abondantes saignées de nez, en ont été débarrassés tout à coup, sans qu'il se manifeste d'autres causes capables de provoquer l'évacuation. Il arrive quelquefois aussi que, par un certain mode rétrograde, l'hémoptysie succède aux excrétions sanguines qui, ayant leur siége dans les parties inférieures, ne s'exécutent pas normalement ou s'arrêtent intempestivement. De là, les constrictions, les oppressions, les irritations de poitrine, la phthisie même ou les franches éruptions hémoptysiques dont sont atteintes les jeunes femmes, par suite de la suppression de leurs menstrues.

§ IX. Faisons observer en même temps une circonstance manifeste de cet état morbide, dont la grande fréquence apporte un nouveau jour à notre théorie : nous voulons parler de cette grave oppression de poitrine qui se déclare de suite après certaines *expansions,* quelles qu'elles soient, de la masse sanguine; comme, par exemple, après une agitation immodérée du corps. Mais, il ne faudrait pas faire dépendre uniquement cette oppression

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CLXXVII.

de ce que le sang, quand il lui arrive d'entrer ainsi en turgescence, augmente tellement en quantité qu'il se développe immédiatement dans toutes les parties du corps; car alors, d'après cette opinion purement hypothétique, il arriverait nécessairement que, d'un mois à l'autre (chez la femme), l'embarras et l'oppression de la poitrine augmenteraient en raison de l'accumulation du sang. La raison de ces oppressions est plutôt dans une violente constriction qui s'opère vers cette région, lorsque à la suite de vives commotions il se présente une occasion favorable d'hémorrhagie.

§ X. Chez les personnes âgées des deux sexes, mais principalement du sexe masculin, il se déclare assez souvent, à la suite soit de l'excrétion hémorrhoïdale, soit même d'un simple effort hémorrhagique bien marqué par son énergie, un refoulement de sang vers la poitrine, qui, sans dégénérer en hémoptysie effective, n'en provoque pas moins des contentions assez violentes et assez opiniâtres dans la région pectorale : de là, quelquefois tous les désagréments de l'asthme, de la toux; les symptômes et même les dangers réels de la phthisie.

Ce fait mérite assurément une considération sérieuse; car, en général, on attribue ces incommodités à des causes toutes différentes, telles que la présence de matières séreuses. En outre, de la persuasion où sont les praticiens que ces divers états sont dûs à un besoin d'expectoration, c'est-à-dire à la direction et à l'impulsion des humeurs vers la poitrine, il ne peut en résulter pour l'avenir que des inconvénients de plus en plus graves et des dangers immédiats. Nous allons citer ici, plutôt à titre de renseignement que comme une explication suffisante, l'observation suivante de Jean Rhodius[1] sur

[1] Jean Rhodius, médecin laborieux et savant antiquaire, né à Copenhague en 1587, mourut à Padoue en 1659. Ses ouvrages sont pleins d'érudition.

le danger de la phthisie dissipée par le flux hémorrhoïdal.

A l'occasion de la suppression de ce flux, l'auteur parle d'un homme chez lequel il soupçonnait avec raison que ce fut là la seule cause des graves et imminents dangers de phthisie qu'encourut pendant longtemps ce malade, vu surtout l'habitude préalable qu'il avait des évacuations hémorrhoïdales; il affirme ensuite que la réapparition des hémorrhoïdes qui se maintinrent dans un écoulement abondant, parfois continu, parfois rémittent, mais toujours normal, dissipa à jamais tous les symptômes phthisiques. Rhodius mentionne principalement certains *catarrhes faux* qui assiégeaient souvent le patient en question et faisaient craindre la phthisie.

A l'appui de ce fait, et pour prouver que chez d'autres malades les oppressions asthmatiques peuvent provenir des mêmes causes, nous citerons un homme, illustre par sa naissance et par son rang élevé, qui fut assailli, à l'âge de 67 ans, d'une oppression de poitrine si violente que, malgré l'habitude déjà vieille qu'il en avait, sa constitution en fut radicalement ébranlée; les paroxysmes et les spasmes furent même si alarmants que les médecins n'hésitèrent pas à l'abandonner, en portant sur lui un fâcheux pronostic. Enfin, par déférence aux injonctions de leur illustre malade plutôt que par conviction, ils permirent une saignée. Nous tenons ces documents de la bouche même du noble patient qui se rappelait encore avec une assurance toute particulière que, dès le premier jet du sang, l'oppression cardialgique diminua sensiblement et que l'allégement progressait à mesure que l'évacuation sanguine augmentait, jusqu'à ce qu'enfin il fut délivré de tout mal. Or il me racontait ceci, à l'âge de 79 ans. Il est vrai qu'après la saignée, il éprouva pendant 12 ans, comme avant, des atteintes assez fréquentes d'asthme, mais elles ne furent jamais aussi violentes, et cela, par suite d'un flux hémorrhoïdal qui lui était survenu, quoiqu'assez rarement depuis quelques années : grâce à l'usage répété, régulier et périodique de la saignée.

A l'époque où l'occasion se présenta de m'instruire de ces faits, ce grand personnage déjà fort avancé en âge (il avait, nous l'avons dit, 79 ans) était en proie à une oppression qui

allait quelquefois jusqu'à l'orthopnée complète, et dont il fut guéri cependant, Dieu merci! sans émission de sang. Aujourd'hui il est octogénaire et a renoncé pour jamais à l'usage de certaines substances médicamenteuses volatiles qui ne peuvent (les praticiens habiles le savent bien) que surexciter de pareils symptômes.

§ XI. Au reste, cette espèce d'éruption sanguine (l'hémoptysie) a cela de commun avec les autres hémorrhagies que, une fois en possession d'une issue, elle est plus naturellement disposée à se répéter de cette manière et à y revenir. Ce fait est d'une conséquence si puissante que très-souvent ces sortes d'évacuations qui pourraient et qui devraient suivre une marche naturelle ont au contraire une propension extraordinaire pour la nouvelle voie qu'elles se sont tracée; aussi, est-ce vers cette dernière qu'elles se portent désormais, sinon avec plus de violence, du moins avec autant de facilité que vers leur siége primitif.

Les praticiens habiles et expérimentés ne sont pas sans avoir observé plusieurs phénomènes de ce genre, dans le fait des menstrues en général, qui s'arrêtent à l'apparition subite d'une éruption hémoptoïque.

§ XII. Nous possédons là-dessus quelques exemples particuliers, tous basés sur le même principe; ils présentent du reste un caractère d'évacuation, (*par habitude de substitution*) si exceptionnel qu'il doit en résulter incontestablement un grave préjudice pour l'évacuation légitime des règles. Nous voulons parler de certaines femmes qui, pendant l'allaitement et même en dehors de cette fonction ont aux mamelles de profondes tumeurs dont elles ne sont jamais ni assez tôt, ni assez habilement délivrées. L'expérience prouve que, tant que dure l'écoulement purulent des seins, le flux menstruel reste complétement suspendu. Quelquefois, il est vrai, à l'époque des règles, l'évacuation sanguine a lieu, mais elle est anormale et

présente des symptômes dangereux. Que si parfois elle est régulière, on peut dire qu'elle n'est jamais assez abondante. En sorte qu'il résulte de ce fait une difficulté quasi-réciproque, savoir : si l'on doit guérir l'ulcération du sein, avant de rendre le flux menstruel à son libre cours; ou s'il vaut mieux rétablir la menstruation, avant de guérir, sinon tout à fait du moins à peu près, l'abcès mammaire. L'observation démontre toutefois que, de quelque côté que vienne le bien, l'amélioration de l'un de ces états pathologiques influe singulièrement sur le rétablissement de l'autre [1].

§ XIII. A ces deux difficultés en correspond une autre non moins grande : c'est celle de pouvoir rappeler les menstrues supprimées, lorsque, dans le même sujet, une hémoptysie franche s'est déclarée spontanément et sans cause violente. Quel que soit en effet le mouvement imprimé au sang, son impulsion et même son éruption effective s'opère plutôt par la voie hémoptysique que par toute autre voie; en sorte que non-seulement on ne peut pas juger si l'excrétion a une inclination plus grande pour une issue plus légitime; bien que, par le fait et selon les apparences, il semble qu'elle a naturellement plus de penchant pour la voie hémoptoïque.

§ XIV. Parmi les choses étrangères à l'économie, soupçonnées capables de provoquer l'hémoptysie, nous signalerons d'abord, d'après l'opinion traditionnelle des anciens parvenue jusqu'à nous, le lièvre-marin [2]: c'est sous ce nom en effet qu'Apulée fixe l'attention sur ce mollusque, quand il en fait l'apologie. Nous rappellerons ensuite cette opinion des botanistes, puisée sans doute dans les observations populaires qu'il faut bien se garder de dédaigner

[1] *Voyez* tom. VIII, Commentaire CLXXVIII.

[2] Lièvre-marin (Aphysia, Aphysie des naturalistes); sorte d'insecte de mer et des étangs fangeux; vulgairement connu sous le nom de *limace de mer*.

absolument, touchant la nummulaire [1], herbe qui, dit-on, est d'une salutaire efficacité contre les affections pulmonaires de l'homme, bien qu'elle soit capable de provoquer des ulcérations phthisiques à l'espèce ovine. Toutefois, pour avoir quelque valeur, de semblables traditions requièrent le témoignage de l'expérience; aussi, tant qu'il restera quelque incertitude sur leur compte, nous ne pouvons pas nous prononcer sur ce qu'elles renferment de vérité.

ARTICLE PREMIER.

De la toux.

§ I. Si jamais, dans l'exposé historique, comme dans l'étiologie pathologique des maladies, circonstance mérita une attention sérieuse et une appréciation éclairée, c'est assurément cette double considération, savoir : 1° qu'il importe d'étudier ce qui provient ou ce qui dépend plutôt de causes externes et adventices que d'un principe interne ou spontané; 2° qu'avant de chercher à connaître à fond les phénomènes qui dévoilent par une manifestation directe leur propre génération, il est préférable de s'appliquer à l'étude de leur marche progressive et du mode successif de leur apparition.

§ II. Ces principes s'appliquent parfaitement à la *toux,* dans le plus grand nombre de cas, ainsi que le prouve journellement l'étude pratique de cette affection. En effet, quoique la toux paraisse au premier abord se manifester à tous les âges et à toutes les saisons; cependant, en exa-

[1] Nummulaire (Monnayère, herbe aux écus, herbe à cent maux), *lysimachia nummularia,* plante vivace de la famille des lysimachiées. Cette herbe croît dans les fossés humides et, quoi qu'en dise Valmont de Bonare, elle est redoutée par nos bergers comme irritant la poitrine des moutons. Elle est fortement astringente et était employée avec succès par les anciens comme antiscorbutique, vulnéraire, contre les hémorrhagies, des premières voies surtout, ainsi que pour consolider les plaies et restaurer les ulcères des poumons.

minant la chose de près, on voit qu'il n'en est pas toujours ainsi et que de cette hypothèse erronée on ne peut induire ni un argument certain, ni une conclusion positive. Il est donc indispensable, dans l'intérêt de la vérité, d'examiner soigneusement de quelle manière se passent les phénomènes et d'enlever toute fiction ou confusion à cet égard.

§ III. Or, si d'après ces données naturelles, nous scrutons la *pathogénie* et l'*étiologie* de la toux, nous verrons aisément que cette affection, loin d'être indistinctement commune à toute l'espèce humaine, admet au contraire une grande et assez évidente diversité, basée sur l'état ordinaire de la parité des causes; selon que celles-ci sont internes ou externes, actives ou passives au point de vue de l'économie corporelle. Une telle condition requiert la plus scrupuleuse attention, afin de pouvoir, par le fait même de la diversité de ces choses, en établir la distinction logique et parvenir à connaitre parfaitement ce qui est propre à chacune des causes prises isolément.

§ IV. Examinons d'abord cette condition différentielle, en vertu de laquelle divers individus sont atteints de toux, soit par cause externe, soit surtout par cause interne.

Pour ce qui est des causes externes, elles sont généralement assez connues; notons surtout l'aspiration d'un air froid et plus principalement encore l'influence d'une atmosphère glaciale ou humide sur la tête et sur la poitrine. Ces causes sont d'autant plus puissantes et actives, que la température de l'air ambiant exerce son action sur le corps au moment même où, soumis à une agitation sensible de la masse humorale, il s'est échauffé jusqu'à la sueur, ou qu'il se trouve déjà gravement prédisposé à contracter cet état morbide, par suite de la tenacité et de l'épaississement des humeurs séreuses : disposition qui du reste porte toujours en elle quelque chose de spécial.

Or, sous l'empire de ces circonstances, l'air par la respiration introduit dans les poumons a une énergie vicieuse, funeste même ; le sang se coagule, la circulation s'arrête et la sensibilité s'exalte. Ou bien encore, il arrive que les atomes atmosphériques, chargés d'humidité froide, s'attachent à l'arrière-gorge, surexcitent et irritent cette partie au point de provoquer non-seulement l'excréation, mais la toux elle-même.

En dehors de ces causes étrangères à l'économie, nous devons reconnaître aussi l'influence toute particulière et individuelle de certaines causes internes et constitutionnelles qui disposent d'une manière plus prochaine encore à contracter cette affection.

§ V. Pour nous mettre en garde contre l'erreur qui se glisse partout sous l'aspect de la vérité, nous signalerons encore ici, comme nous l'avons toujours pratiqué du reste, une condition tout à fait remarquable et qui est même un des priviléges de la toux considérée au point de vue des circonstances qui semblent devoir l'amener et la provoquer : c'est que cette affection est, par le fait, d'une infréquence et d'une rareté vraiment extraordinaires. Ainsi, supposons une certaine quantité d'individus, mille hommes par exemple, réunis, par un temps froid, en un même lieu ; évidemment, on en entendra tousser un grand nombre. Cependant, si on examine la chose de près, on trouvera très-rarement une assemblée de personnes dans laquelle la vingtième partie de ceux qui la composent soit réellement atteinte de la toux ; tout au plus donc, si dans le cas précité, on en comptera cinquante sur mille : nous parlons ici d'une toux proprement dite et non d'une irritation ou mieux d'une titillation légère et transitoire.

§ VI. Mais rendons encore plus claire l'infréquence de la toux par cette comparaison suffisamment concluante : soit, par exemple, un homme arrivé à la trentième, à la

quarantième et même à la soixante-dixième année de sa carrière. Qu'il se rappelle le nombre de fois qu'il a été réellement tourmenté d'une toux franche, la durée de chaque quinte, la mesure collective de tous les accès; qu'il compare ce temps avec le reste de sa vie; qu'il y ajoute toutes les circonstances occasionnelles de cette affection, c'est-à-dire l'influence des automnes et des hivers; qu'il suppute à combien de reprises il a été atteint de cet état morbide et quand est-ce qu'il en a été exempt, dans le courant de ces diverses saisons, il verra clairement, d'après cet examen comparatif, que ces mille et une causes qui se sont tant de fois et si longtemps présentées ont, somme toute, bien rarement produit leurs effets ordinaires.

A l'appui de notre argument, disons encore qu'il existe beaucoup d'individus qui n'ont jamais eu de véritables quintes de toux, en aucune manière, bien qu'ils se soient trouvés exposés à l'influence des causes les plus manifestes de cet état morbide : abstraction faite des cas où ils ont impunément affronté ces causes.... Encore, leurs souffrances n'égalent-elles jamais celles de ceux qui sont naturellement prédisposés à cette affection! encore, sortent-ils bientôt victorieux d'un mal dû à leur imprudence!

§ VII. Faisons remarquer enfin, comme une chose de la plus haute importance, que la *raison causale* et universelle de l'efficacité du froid pour provoquer la toux, n'obtient, par le fait, malgré sa généralité et son énergie, que très-rarement un résultat réel : circonstance qui échappe à bien peu d'observateurs. D'où nous concluons : qu'une cause générale qui ne produit que des effets particuliers ne peut plus incontestablement être considérée comme une cause vraiment générale, c'est-à-dire d'une efficacité universelle; mais on doit plutôt la prendre pour une cause générique qui produit divers effets spéciaux, avec le con-

cours d'autres causes plus spéciales encore, capables, on peut le dire, de compléter le résultat direct et propre que n'auraient jamais produit des causes plus générales.

§ VIII. Parmi les *causes internes*, l'*âge* paraît avoir une prérogative particulière : ainsi la première enfance et l'adolescence nous semblent plus sujettes à la toux que les autres périodes de la vie humaine ; mais, à bien apprécier la chose selon la vérité, on reconnaîtra aisément que cette disposition est plutôt réceptive que productive : c'est-à-dire qu'à cet âge l'organe pulmonaire offre un plus facile accès à l'énergie des causes adventices externes, qui n'agissent en quelque sorte chez les vieillards qu'en coagulant les humeurs, tandis que, chez les enfants d'un âge encore tendre, elles irritent les organes et les tissus où circule la masse humorale.

§ IX. En pareil cas, tout esprit observateur, étudiant sérieusement l'infréquence de l'efficacité immédiate des causes concurrentes, verra péremptoirement que ce qui paralyse, chez les enfants, les effets de la puissance irritante, c'est l'*habitude*, dont l'influence circonscrit d'une manière positive et privative — comme on dit — toute la vertu morbifique de cette puissance. En d'autres termes, le principe et le foyer tout à la fois de cette neutralisation n'est pas tant dans une constitution matérielle que dans une plus ou moins grande *sensibilité* s'émoussant par l'habitude.

§ X. En deux mots, l'activité des causes externes et la réceptivité des parties sont deux causes aptes à produire une toux purement passive, du côté de l'économie corporelle. Or, l'âge adulte et la jeunesse possèdent une énergie plus effective que les autres âges pour cette production : c'est alors aussi qu'on observe le plus fréquemment ces toux particulières qui, considérées sous le rapport de leur appareil et de leur raison matérielle, portent

en elles-mêmes une preuve palpable qu'elles n'ont aucune analogie physique avec celles dont il a été déjà question. On dirait même qu'elles ne reconnaissent aucune cause matérielle, proportionnée à leur intensité, et qu'elles n'avouent aucune autre cause d'irritation.

§ XI. Nous parlons ici de la toux *sèche* à laquelle on a la sotte prétention (depuis surtout qu'on a découvert dans les poumons l'existence de certaines nodosités squirrheuses ou tubercules, aujourd'hui connus de tout le monde) d'assigner pour cause unique une matière âcre qui alimenterait les quintes et les surexciterait même par le gonflement subit des organes pulmonaires. Il est assurément plus vrai de dire que la cause réelle de la toux sèche, si familière au jeune âge, consiste dans une congestion toute particulière qui fait refluer le sang vers la poitrine, oppresse cet organe, par suite même de l'opplétion sanguine, et y produit un véritable engorgement squirrheux, lorsque l'opplétion est trop fréquente, trop profonde et trop opiniâtre : phénomènes qui se déclarent surtout chez les sujets d'une constitution sèche et maigre.

§ XII. La cause *intérieure* et subséquente de la *toux humide* est une plénitude anormale tant de la masse sanguine en général que de la substance lymphatico-séreuse en particulier : c'est-à-dire, de cette substance de bonne qualité, nutritive, qui donne de l'embonpoint et procure au corps un excédant d'alimentation, en un mot, de la graisse. Aussi, personne n'ignore, pas même le bas peuple, que les individus replets et gras, sont sujets à des embarras de poitrine, principalement à la toux humide ; en sorte que, non-seulement chez les adultes et même chez les hommes d'un âge mûr, on donne pour raison quasi manifeste de la toux et de l'oppression pectorale, que : « *es seye eben ein schwerer voll-leibiger mann ;* » « *ce sont là des hommes gras et replets ;* » mais on invoque encore ce

motif pour les plus jeunes enfants, quand on dit : « *Starcke; voll-leibige rinder.* » « *Ce sont des enfants gros et bouffis.* »

§ XIII. Quoique une semblable condition matérielle du sujet constitue et fournisse en même temps une cause générale, facilitant l'accès à d'autres causes externes, capables d'engendrer la toux qui se déclare alors, d'une manière toute passive, on ne peut pas nier cependant que cette condition physique — la *pléthore,* voulons-nous dire — ne soit aussi en elle-même la raison franche ou directe de cette affection et ne fasse sentir sa funeste influence à certains tempéraments de préférence à d'autres : témoins, par exemple, ceux qui portent en eux une prédisposition spéciale aux mouvements fluxionnaires du sang vers les organes pulmonaires. Nous sommes donc en droit d'affirmer ici hardiment que la toux, en ce sens qu'elle est *idiopathique* et qu'elle tire son origine de causes principalement internes, incombe plus particulièrement à la *jeunesse* : par contre aussi, la toux accidentelle, qui provient de causes externes éminemment efficaces, est le lot de tous les âges. En outre, par cela même qu'elle a été engendrée par une cause occasionnelle, cette affection se reproduit plus facilement et passe même (les cas ne sont pas rares) à l'état d'habitude : non qu'elle trouve la raison de sa persistance dans une altération quelconque ou à un vice de conformation organique, mais parce qu'elle porte en elle-même un caractère manifeste de continuité et que, vu la prompte réceptivité du corps, elle expose le patient à de plus faibles exacerbations. En résumé : la principale cause *antécédente* qui fait de la toux (à son état le plus naturel, mais aussi le plus opiniâtre et le plus universellement dangereux), l'apanage ordinaire d'une classe particulière d'individus, c'est l'âge de la jeunesse : viennent ensuite l'âge mûr et la vieillesse, préalablement habitués à cette disposition morbide.

§ XIV. Une cause *plus prochaine* encore de la toux, une cause capable de faire passer en acte et en effet la disposition morbide qui n'était qu'en puissance, c'est la *congestion* abondante du sang vers la poitrine, se manifestant avec une tendance évidente à l'hémoptysie. Or, comme le sang n'atteint pas ici franchement son issue et qu'il n'est pas poussé vers ce but avec une violence et une persistance uniformes, il en résulte une opplétion intérieure qui surexite la toux : il en résulte même, chose bien autrement importante! dans les vésicules pulmonaires, des engorgements qui provoquent, avec une souffrance opiniâtre et un danger réel, des tentatives sérieuses d'élimination.

§ XV. A ce propos, nous revenons encore sur notre précédente assertion et nous disons (en recommandant le fait à l'attention des médecins) que la toux franche et vraie, dépendant de causes internes et quasi domestiques, attaque surtout les jeunes sujets à constitution pléthorique. Elle est alors indistinctement sèche ou humide : *humide*, lorsqu'elle dépend, par une sorte de causalité directement physique, de la présence d'une humeur séroso-muqueuse, ou qu'elle tend, à un certain point de vue moral, vers l'évacuation naturelle de ces mucosités; *sèche*, lorsqu'elle coïncide avec l'existence manifeste d'un violent engorgement sanguin et se traduit par de véritables accès, ayant quelquefois les caractères de l'asthme convulsif [1].

§ XVI. Le plus important et le plus précieux avantage que l'on retire, au point de vue médical, de cette considération, c'est de pouvoir apprécier d'une manière positive le parti que l'on a à prendre dans la plupart des cas, pour combattre efficacement la toux sèche des jeunes

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CLXXIX.

gens, coïncidant avec les opplétions et les constrictions qui affectent diversement la poitrine; c'est encore d'être plus à même de se précautionner contre certaines théories curatives et ces médicamentations, par lesquelles on essaie de combattre la cause simplement séreuse de la toux — comme si elle était la seule — soit en ayant recours à des méthodes inutiles et même à la pire de toutes, à la *méthode expectorante;* soit en administrant des médicaments à *base de myrrhe,* persuadé que l'on est qu'il y a solution de continuité dans les tissus par l'effet même du mal [1]. Or, ces remèdes-là tout en accroissant l'impétuosité du sang, le jettent dans un véritable état d'orgasme et provoquent des efforts d'éruption. Qu'arrive-t-il alors? loin d'en voir résulter du soulagement, tout va au contraire de mal en pis. Nous pouvons à ce sujet citer deux exemples d'une incontestable vérité et d'une importance bien remarquable.

I. Une noble dame qui, durant son adolescence avait éprouvé diverses incommodités, par suite de l'irrégularité de ses menstrues, se fit habituellement pratiquer pendant quelque temps de fréquentes et abondantes saignées. Engagée dans les liens du mariage, elle s'abstint de ces évacuations; toutefois, comme elle accoucha plusieurs fois et qu'après chaque couche elle avait d'abondantes lochies, sa santé fut complètement satisfaisante. A l'âge de trente ans, ayant cessé d'enfanter elle ne tarda pas à ressentir des oppressions de poitrine beaucoup plus graves que jamais. Elle réclama les secours de l'art; mais ce fut en vain! Son état s'aggrava de jour en jour; la souffrance devint intolérable et la maladie dégénéra peu à peu en véritable affection asthmatique. Trois ans après la première manifestation de cet état morbide, la noble dame, à la suite d'un automne extrêmement mauvais, éprouva, presque consécutivement, durant tout l'hiver qui suivit, beaucoup de difficulté dans la respiration et fut atteinte en même temps

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CLXXX.

d'une toux continuelle dont l'intensité était en rapport direct avec les rigueurs de la saison.

Il ne vint jamais à l'idée de personne de saigner la malade, comme on en a encore aujourd'hui l'habitude. On y pensait d'autant moins que la pauvre dame était d'une constitution frêle et délicate; les souffrances d'ailleurs l'avaient tellement affaiblie qu'on la croyait dans un état de consomption véritable.... Et certes, il n'y avait pas lieu d'en douter.

On appela enfin en consultation un sage médecin, habitué à étudier surtout l'état et le mouvement du sang. S'apercevant donc que le gonflement des veines de la patiente n'était nullement analogue ni à sa maigreur ni à sa délicatesse; voyant en outre que l'asthme, en dehors de sa recrudescence équinoxiale, redoublait de violence, d'intensité et devenait même convulsif à la suite de certains états pathétiques de l'âme, il proposa de tirer à la malade trois ou quatre onces de sang. On lui administra ensuite des dissolvants, des diurétiques et quelques abstersifs; on eut enfin la précaution de lui pratiquer une nouvelle saignée à l'époque des équinoxes, et cette dame vécut trois ans complets dans un état évidemment plus satisfaisant qu'avant cette consultation.

Non contente de se trouver mieux et regrettant de ne pas recouvrer totalement la santé, l'imprudente malade fit appeler un jeune praticien encore novice dans l'art, qui lui promit une guérison parfaite et qui, fidèle à suivre les sentiers battus de la routine, improuva avant tout la méthode employée naguère par son prédécesseur; mais ce qu'il condamna le plus, ce fut l'usage de la saignée, prétextant que dans les poumons de la patiente se trouvaient adhérentes des mucosités épaisses et tenaces qu'il convenait d'évacuer par l'expectoration. A cet effet, il prescrivit un *électuaire composé de jujubes, de sébeste, de miel, de réglisse, de pignons, d'anis,* etc. Il est vrai que, par un emploi copieux de ce remède, il obtint une abondante expectoration qui, les deux premiers jours, comme preuve de la justesse de son pronostic, fut pour lui et sa malade un sujet d'allégresse. Cependant comme la difficulté asthmatique, loin de diminuer, augmentait au contraire de jour en jour, la malade se vit forcée, la semaine suivante, de garder le lit : le mal redoublait de violence d'heure en heure; l'oppression de la respiration s'accroissait sans cesse, sous

l'influence d'une expectoration extrêmement abondante; une fièvre hectique des plus alarmantes suivit bientôt et, la troisième semaine après cette rechute, il se mêla aux crachats muqueux déjà très-épais une matière purulente. Changeant d'opinion, notre jeune médecin donna pour cause à ces phénomènes la présence d'un ulcère latent dans les poumons et déclara la patiente en danger de mort.

Néanmoins la pauvre dame vécut tout l'hiver et continua l'emploi du même mode de médicamentation qui avait pour résultat infaillible l'expectoration, l'oppression et la toux : celle-ci se manifestait, dès 4 heures jusqu'à 5 heures du matin et depuis 4 heures jusqu'à 5 heures du soir, avec un paroxysme effrayant, une fièvre consomptive très-intense et le rejet quotidien de trois livres de matières muqueuses, d'une aurore à l'autre. La malade vécut ainsi, contre l'espoir de tout le monde et particulièrement de son médecin, pendant six semaines inclusivement. A la fin de la sixième, qui tombait après le dimanche des Rameaux (en plein printemps, époque à laquelle cette dame avait, dans les années précédentes, l'habitude de se faire tirer du sang), il lui survint une hémoptysie spontanée, précédée, trois heures auparavant, d'une subite palpitation de cœur qui se traduisit surtout par le battement tumultueux des artères temporales. On rappela le premier médecin, qui commença par suspendre l'usage de l'électuaire; alors diminuèrent naturellement la toux et l'expectoration; cette dernière principalement qui atteignait à peine la huitième partie des matières rendues naguère. Sur le conseil de cet habile praticien que l'on n'espérait plus revoir, on reprit l'usage de la saignée : notez que depuis quelque temps les menstrues s'étaient arrêtées. La conséquence de cette sage méthode de curation fut un si prompt retour vers un état meilleur, que, trois semaines après, la malade put paraître en public et que, pendant tout l'été, elle reprit l'administration de ses affaires domestiques. Les menstrues elles-mêmes reprirent leur cours régulier. La malade se fit saigner encore à l'automne suivant, et, quoique l'hiver fut assez rude cette année-là (c'était celui de 1694 à 1695), elle ne s'en ressentit nullement.

Au printemps, on appela un nouveau médecin qui n'approuva pas non plus l'usage de la saignée; mais qu'arriva-

t-il? La malheureuse dame se mit au lit de nouveau et mourut. C'est ainsi que la manie d'interpréter à rebours la cause antécédente qui entretenait l'asthme et la toux dans cet état de violence ne produisit rien de bon.

II. Un jeune homme d'excellente constitution, d'un tempérament florissant et d'une apparence on ne peut plus saine, se livrait à la bonne chère et usait, sinon avec excès, du moins assez souvent et sans parcimonie de vins généreux à ses repas, sans parler de ces autres mets, si préjudiciables à la santé, où dominent les sels volatils, les épices et les arômes. Se sentant pris un jour de violents embarras cardialgiques qui, outre l'oppression, lui causèrent une toux plutôt sèche qu'humide dont l'opiniâtreté le chagrina beaucoup, il se mit dans l'idée de se médicamenter lui-même et, se figurant qu'il avait affaire à une phthisie non encore établie mais déjà en germe, il s'administra de l'*essence de myrrhe mitigée avec du baume du Pérou* et autres substances semblables. En dehors d'une sensible prostration des forces physiques, l'emploi de ce médicament eut encore pour conséquences, des resserrements extraordinaires de poitrine, une toux insupportable, une anxiété et une inquiétude morales des plus surprenantes. Effrayé de ces symptômes qui persistaient déjà depuis quelques semaines et qui, loin de se calmer, allaient au contraire en augmentant, il mit de côté, sans opinion bien arrêtée toutefois, ces remèdes funestes et eut enfin recours à la saignée ; une fois la turgescence du sang dissipée, il fit usage de calmants : l'action combinée de ces deux méthodes le délivra bientôt de toute attaque; il se trouva même, avec l'assistance du Très-Haut, exempt, pendant de longues années, de semblables atteintes et complétement à l'abri, sa vie durant, de toute affection consomptive.

§ XVII. On le voit : pour bien apprécier tout l'avantage que la saignée, lorsqu'elle est faite à propos, peut avoir dans la phthisie véritable, et tout le mal qu'elle peut engendrer, lorsqu'elle est pratiquée à contre-temps et sans modération, il faut autre chose que les caprices de l'imagination, il faut un grand tact médical. Que

pareille considération soit donc l'objet d'une étude sérieuse de la part du praticien qui a réellement à cœur l'intérêt de son art[1] ! Qu'il méprise les critiques amères de ces cerveaux creux et turbulents qui ne craignent pas d'avancer que la phthisie ne doit jamais être traitée par la *saignée!* Car le sage Ministre de la nature n'ignore pas de quel prix inestimable est le moindre allégement dans une si cruelle affection, surtout lorsqu'il ne reste plus d'espoir de guérison complète. Du reste, nous sommes intimément convaincu qu'en employant ce moyen on est moins en défaut avec sa conscience qu'en faisant usage de l'*opium*, même alors que le malade est déjà très-faible ; on lui procure, il est vrai, une nuit de sommeil, mais c'est pour le voir mourir la nuit suivante : cet artifice, du reste, n'a été imaginé et mis en pratique que dans le but de rendre la mort douce aux malades désespérés ; « *hoc artificium etiam commendatione* εὐθανασίας *desperatis patientibus conciliandâ.* »

Mais les vrais médecins connaîtront bien et n'oublieront jamais la différence qu'il y a entre le but simplement palliatif et le but vraiment curateur ; ils sauront encore, dans une occasion donnée, discerner exactement quelle est la part qu'il convient de faire à chacun de ces moyens et s'il y a avantage ou non à couper court aux graves exacerbations du mal.

Or, qui nous indiquera quand est-ce que la saignée est en rapport avec le soulagement de la phthisie ? — La raison ; mais une raison éclairée par le jugement. Qui nous apprendra, qui nous confirmera cette corrélation ? — C'est à l'*expérience* seule qu'appartient cette précieuse prérogative.

§ XVIII. Assurément, les personnes qui connaissent

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CLXXXI.

déjà les phénomènes produits par la ligature de la veine jugulaire, ou de la veine crurale, concevront sans peine, la raison causale pour laquelle et par laquelle, après une congestion et une contention sanguine vers la poitrine, il peut survenir, outre l'engorgement et l'opplétion sensible de cette partie, une séparation locale de la portion séreuse du sang. Ceci se comprendra d'autant mieux, si l'on réfléchit que la constitution du tissu pulmonaire est impropre à une sécrétion quelconque et que tout phénomène de ce genre opéré dans cet organe ne peut avoir lieu que par une pure *transsudation*, laquelle est en rapport par son abondance avec l'intensité de la *congestion* et de la *contention* sanguines dans la région thoracique [1].

§ XIX. En pesant mûrement, comme nous venons de le faire, toutes les circonstances de la toux, nous verrons enfin d'une manière évidente que, loin de chercher le foyer principal de la toux (lorsqu'elle est profondément enracinée, opiniâtre, rebelle, provenant de causes internes, bien distincte surtout de cette toux légère qui dépend des causes externes, capable enfin de prendre, à la moindre occasion extérieure, un caractère soudain de violence) dans un vice direct, soit de la quantité, soit de la qualité de la partie séreuse du sang, il faut le placer au contraire dans ces congestions fortes et opiniâtres de la masse sanguine qui ne tendent qu'à l'éruption, c'est-à-dire à la diminution et à l'allégement de cette masse. Le cas contraire ne se présente que lorsque la nature est déjà habituée à suivre cette fâcheuse issue, non pas tant par le fait d'une intention immédiate et première que par le fait de cette habitude elle-même.

Quant à l'avantage pratique à retirer de cette distinction, tout médecin exercé reconnaîtra que, s'il y a pour

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CLXXXII.

chaque espèce d'affection des remèdes spécialement convenables et si le point essentiel est d'en faire l'emploi à propos, la toux doit aussi sous ce rapport être étudiée et traitée avec la plus grande circonspection.

ARTICLE II.

De la phthisie.

§ I. Quiconque sera parvenu à se former dans l'esprit une saine théorie touchant la *congestion*, tant au point de vue de l'hémoptysie que de la toux dont elle est le fondement, n'aura aucune difficulté à se faire une juste idée de la *phthisie* tirant son origine de causes internes et attaquant certains âges, certains individus, préalablement dotés d'une disposition générale à cette affection, de préférence à certains autres qui ne se trouvent pas dans les mêmes conditions.

§ II. Avant tout, établissons une distinction réelle entre la *consomption hectique* et la *phthisie* véritable, considérée dans son acception ordinaire plutôt que dans la signification stricte du mot.

Or, bien que, d'une part, la phthisie, synonyme de consomption, puisse, prise dans ce sens, désigner simplement un état de marasme; il est réel néanmoins que la consomption tabide est commune tout à la fois et à la fièvre hectique (ou *étisie*) et à cette affection particulière que l'on est vulgairement convenu d'appeler phthisie; bien que, d'autre part, le mot *hectique* n'exprime par lui-même rien de tabide, quoique le genre de maladie qu'il indique consume, épuise et amaigrisse le corps autant et plus que l'affection phthisique elle-même; nous continuerons cependant à consacrer le mot *phthisie* moins à la consomption tabide qu'à l'ulcération des poumons, et le mot *hectique* à la fièvre tabide, existant

sans lésion de l'organe pulmonaire, ou du moins sans lésion appréciable et proportionnée à ce genre d'affection. En effet, bien que l'ulcération des poumons n'existe jamais sans la fièvre hectique — par cela même que cette dernière est la compagne inséparable de toutes les affections ulcéreuses ou tout au moins squirrheuses de n'importe quel viscère —, il en résulte (et c'est dans ce sens qu'il faut entendre la chose) que la phthisie ne marche jamais sans la fièvre hectique, mais que la fièvre hectique peut parfaitement exister sans la phthisie pulmonaire.

Il importe donc de bien distinguer la phthisie de l'étisie ou hectisie, non-seulement pour ne pas employer des expressions qui ne cadreraient pas avec la signification des choses, mais encore pour éviter l'abus que l'on en fait si souvent, en appliquant l'acception de la phthisie ainsi comprise à la fièvre hectique : erreur funeste qui entraîne inévitablement après elle les conséquences les plus graves, les plus imminentes et les plus irrévocables !

§ III. Nous ne voulons traiter ici que de la phthisie pulmonaire, c'est-à-dire de cette exténuation du corps qui, provenant de l'ulcération des poumons profondément lésés a pour compagne assidue la fièvre hectique. D'abord, pour ne pas répéter ici ce que nous avons déjà dit en divers endroits, notre intention est de ne parler de cet état morbide qu'au point de vue de la définition que nous venons d'en donner : néanmoins, afin de pouvoir à l'occasion entrer dans d'autres développements que ceux qui ressortent naturellement de notre plan, dont l'objet principal comporte la connexion réelle des affections, selon leurs causes communes et leurs mutuelles dépendances, nous étudierons la phthisie, suivant l'ordre et la marche qu'elle observe ordinairement et qui constitue en quelque sorte la matière, l'enchaînement ou le fil de notre présente dissertation.

§ IV. La première chose à considérer dans l'exposé historique de la phthisie, c'est que cette affection n'attaque pas indistinctement tous les hommes, mais qu'elle est particulière à certaines personnes ; — bien entendu qu'il ne s'agit ici que de la phthisie dont les causes purement internes sont un vice ou une aberration dans l'administration de l'économie domestique et qu'il n'est pas question de celle qui est provoquée par la violence de quelque cause venant du dehors —. C'est pourquoi, la phthisie, prise à ce point de vue, sévit particulièrement dans l'âge adulte et pendant la jeunesse : ainsi pensait Hippocrate lui-même ; comme le prouvent les judicieuses remarques qu'il faisait de son temps à ce sujet ainsi que les indications précises qu'il nous a laissées sur la marche et les périodes de cette affection dont il fixe l'apparition de 19 à 25 ans. L'expérience clinique prouve, en effet, que chez les enfants et les vieillards la phthisie ne se déclare ni si souvent, ni si facilement, à moins qu'elle ne soit sensiblement provoquée par certaines causes externes.

§ V. L'*invasion* de la phthisie, envisagée chez les jeunes gens qui n'ont pas encore 18 ans, présente (document bien précieux pour les observateurs sérieux !) une circonstance toute particulière, au point de vue de l'enchaînement causal que suit cette affection, dans sa période la plus naturelle : c'est que, parmi les adolescents qui depuis l'enfance jusqu'à la puberté sont menacés de devenir poitrinaires, il n'y a réellement (abstraction faite, nous le répétons, de toute cause externe) que ceux déjà sujets à de nombreuses et abondantes épistaxis, et chez lesquels il survient la suppression subite de ces sortes d'hémorrhagies, qui soient atteints de cette maladie.

§ VI. A l'âge même où les dangers phthisiques sont le plus à craindre, il y a encore ceci de particulier, c'est que ce funeste état morbide admet une distinction dans

le choix des sujets qu'il affecte : en d'autres termes, il est plutôt l'apanage de l'*homme* que de la *femme*. Ce fait, comme nous le dirons plus tard, nous paraît avoir une utilité non-seulement *pathologique*, mais encore *thérapeutique* et surtout *prophylactique*.

Les femmes, il est vrai, sont, à l'époque de la puberté, grandement exposées aux opplétions et aux oppressions de poitrine compliquées d'une toux justement suspecte et accompagnées des symptômes d'une nutrition insuffisante et d'une consomption réelle ; mais il est à remarquer que les jeunes filles ainsi affectées échappent dans le plus grand nombre de cas à l'envahissement opiniâtre de la véritable phthisie. Que si parfois cette maladie fait réellement invasion chez elles, sa marche est assez modérée et son action tolérable ; tandis que les jeunes gens prédisposés à cette affection morbide en sont, à la même époque, rapidement et inévitablement tourmentés. Chez eux aussi les progrès du mal sont beaucoup plus indomptables.

§ VII. On peut dire que la phthisie, dans l'ordre successif de ses manifestations, est presque toujours la conséquence effective d'une hémoptysie préalable : généralement, en effet, on voit les individus qui ont été tourmentés par de violentes et impétueuses éruptions hémoptoïques, se trouver exposés dans la suite à des affections notoirement dangereuses du côté de la poitrine, à des toux sèches et opiniâtres principalement, comme aussi à des oppressions alarmantes qui deviennent de jour en jour des symptômes phthisiques on ne peut plus manifestes et qui dégénèrent même, chez certaines personnes, en véritable phthisie pulmonaire, avec une rapidité surprenante. Plus grand encore, cependant, est le nombre de ceux qui, sans cesse tourmentés par des congestions sanguines à la poitrine, se déclarant sans éruption réelle, ne peuvent

surmonter les funestes résultats de ces congestions et finissent par devenir vraiment poitrinaires.

§ VIII. Si l'exposé que nous venons de faire concorde avec la réalité de l'ensemble des faits, il est évident que la véritable *raison causale* des phénomènes phthisiques ne saurait plus nous rester inconnue : d'où pourrait provenir, en effet, la raison causale de l'invasion et de la marche successive d'une maladie que l'on redoute surtout lorsqu'elle arrive directement en dehors des causes externes ? d'où pourrait-elle provenir, nous le demandons ?...

§ IX. Nous en trouvons une preuve bien singulière (parfaitement analogue à cette circonstance spéciale de l'affection phthisique) dans ce dicton fameux, mille fois répété chez nous en guise de pronostic : *Nul n'a, de la phthisie, que ce qu'il craint ou que ce qu'il veut éviter d'avoir*. En d'autres termes : *La phthisie est l'apanage de ceux qui y ont des dispositions évidentes*. En effet, quoiqu'il existe ordinairement une erreur dans ce pronostic, par la raison bien simple qu'il y est moins question de la phthisie pulmonaire que du marasme désigné par cette expression allemande *Schwindfucht* (*consomption, marasme*) et que la constitution tabide est redoutée aussi par ceux qui, vu la maigreur de leur texture corporelle, semblent en quelque sorte, mais en apparence seulement, disposés à tomber en consomption, ce proverbe est pourtant véridique, au fond; il s'applique même assez souvent aux constitutions vraiment phthisiques, lorsqu'on l'emploie surtout à propos d'individus déjà attaqués de la poitrine.

§ X. Les *signes* sur lesquels on fonde ce pronostic consistent moins en de continuels resserrements qu'en de véritables oppressions pulmonaires, c'est-à-dire des constrictions insurmontables et des difficultés de respiration qui se reproduisent fréquemment et se renouvellent

du reste, soit à la suite des moindres mouvements du corps, soit par l'usage abusif du vin, soit même sous l'influence d'une turgescence quelconque de la masse sanguine. Mais le signe le plus caractéristique est l'apparition d'une toux sèche plus ou moins opiniâtre et prenant un caractère d'intensité inouïe à la plus légère occasion.

§ XI. S'il est vrai que les constitutions sujettes à la phthisie soient le lot de la jeunesse, de préférence à tout autre âge de la vie humaine, il n'en sera pas moins certain, pour quiconque sait embrasser d'un coup-d'œil les circonstances assez manifestes de l'affection pulmonaire, que les *causes procatarctiques* de la phthisie sont : 1° une constitution pléthorique ; 2° une vie indolente, oiseuse et apathique ; 3° une nourriture trop abondante et trop échauffante surtout ; 4° un régime diététique, basé sur l'usage des aromates, du vin, des liqueurs spiritueuses et autres substances prises sans règle, sans retenue et par boutades en quelque sorte ; 5° des excès subits de surexcitation dans les mouvements corporels et dans la masse sanguine ; 6° de fréquentes difficultés de respiration, conséquences de ce désordre, qu'elles soient ou non compliquées avec une toux sèche ; 7° enfin, une circonstance toute particulière qui se présente journellement aux yeux des praticiens et qui consiste en ce que, sous l'influence des causes que nous venons d'énumérer, les autres excrétions naturelles (comme l'épistaxis, chez l'homme, et les menstrues, chez la femme) préalablement existantes, font généralement défaut et suscitent par leur suppression des incommodités aussi certaines qu'imminentes dans la région thoracique.

Ces faits exactement appréciés, il ne nous sera plus permis de nous méprendre sur l'ordre et l'état des causes *déterminantes* de la phthisie, se traduisant, de prime abord, par des tendances et des molimens hémoptysiques

principalement, qui, provoquant des congestions et des contentions vers la poitrine, augmentent l'afflux du sang dans cette région et fournissent ainsi, à l'occasion d'une stase quelconque, ample matière à des dégénérescences organiques dont le caractère est l'ulcération, vu surtout la texture exsangue et membraneuse de l'organe pulmonaire. Les stases inflammatoires sont du reste très-rares dans la poitrine, à moins qu'elles ne soient l'écho d'autres stases, excessivement abondantes et exerçant au loin leur action désastreuse.

§ XII. A bien approfondir les anomalies internes de l'économie corporelle et les causes directes que nous venons d'alléguer, il est certain que la phthisie tire son origine de ces causes, de ces anomalies et plus naturellement encore d'une opiniâtre congestion sanguine vers les poumons; toutefois, il est une autre cause voisine de celle-ci par son rang et son importance, consistant purement et simplement dans le *reste* du sang qui peut, après l'*éruption hémoptoïque*, séjourner dans les poumons, de manière à produire la corruption phthisique. Ce fâcheux incident a ordinairement sa raison d'être dans une oppression subite de la poitrine, occasionnée par le fait d'une constriction, avec laquelle conspire presque toujours, en cette circonstance, un état particulier de contention congestive qui tire son origine d'un resserrement exercé sur l'ensemble du corps. Or, d'après ces constrictions et leurs tendances à l'effectuation, tout ce que l'on peut nettement comprendre, c'est que si le sang, sous l'empire d'une constriction uniforme, finit par ne plus trouver d'issue au dehors, son entrée dans les organes n'est par cela même nullement interceptée : elle devient au contraire d'autant plus facile et d'autant plus intense dans l'organe pulmonaire que le resserrement s'est accompli dans les autres parties de l'économie d'une manière plus

égale ou plus exacte, et que le résultat certain de cette violente perturbation a été de diriger, par une sorte de conspiration, vers un seul point des efforts beaucoup plus intenses, des effets beaucoup plus énergiques. En fait, néanmoins, la simple détention dans les poumons d'une portion de sang déjà extravasé peut suffire pour amener la phthisie ; surtout si l'on paralyse par des remèdes opiacés les tentatives que fait la nature pour rejeter par la toux ce qui obstrue les vésicules pulmonaires.

§ XIII. Quant aux autres causes, *externes* et *adventices* dont le concours fatalement efficace peut faire naître l'ulcération phthisique, il n'est pas nécessaire d'y insister longtemps ; cependant il est bon de prévenir, au moins d'une manière générale, que (en dehors des circonstances sensiblement violentes de déchirement, d'érosion et de profonde lésion ou irritation organique) on place ordinairement en première ligne parmi les causes externes de la phthisie, l'altération catarrhale des humeurs et leur acrimonie hypothétique ; mais un semblable vice ne saurait être aussi commun qu'on veut bien le dire. C'est en vain par conséquent, ce n'est même pas sans danger, la plupart du temps, que l'on dirige et que l'on administre contre de semblables causes une masse de médicaments composés pour l'occasion. Cela n'arriverait pas, si l'on savait que la cause de ce vice humoral est due à un mouvement pervers d'un sang trop séreux, ou, comme on dit, trop pituiteux, préalablement habitué pour un motif quelconque à se diriger vers l'organe pulmonaire et à y chercher une issue naturelle. Au surplus, ces théories gratuites n'ont pas encore trouvé, dans leur pratique et leur pathologie vulgaires, le moyen régulier, efficace et naturel de faire disparaître complétement ce mouvement pervers, bien loin de pouvoir éliminer ou corriger en quelque sorte les matières vicieuses ; résultats faciles à obtenir néan-

moins, ainsi que le prouve une sage et habile observation clinique, appuyée sur les bases inébranlables d'une expérience quotidienne.

§ XIV. Une chose que l'on ne saurait examiner avec trop de soin, s'offre ici à notre considération : c'est ce caractère propre à la phthisie qui fait qu'une fois l'ulcération établie (quelle que soit du reste la partie restreinte où elle s'est greffée et localisée), son opiniâtreté devient telle qu'on doit la regarder désormais comme incurable. L'expérience nous donne à foison des preuves irrécusables de ce phénomène, dont la réalité nous est aussi démontrée par le simple bon sens. Ce n'est pas à dire pour cela que nous invoquions d'une manière absolue cette opinion universellement répandue, directement basée sur l'expérience, d'après laquelle, tout individu vraiment atteint de phthisie n'en guérirait jamais [1] : non assurément! Mais, reprenant les choses de plus haut, nous dirons que, une fois engendré, cet état morbide tire son caractère propre d'opiniâtreté : 1° des ulcères qui se sont déclarés dans la texture exsangue des tissus pulmonaires et qu'une érosion quelconque de ces tissus a fait se développer; 2° de la nature de ces ulcérations naturellement refractaires à toute espèce de reconstitution et de cicatrisation spontanée ou artificielle : abstraction faite de la purification que l'on peut convenablement établir sur leur surface éraillée et déformée par des crêtes fibrillaires corrodées et semi-rongées; abstraction faite encore des secours que l'on peut apporter au mal, par l'application immédiate de vrais topiques balsamiques, destinés à cet usage, et

[1] Cette opinion vraie à certains égards, pour la phthisie franche et héréditaire surtout, est fausse néanmoins dans quelques cas, assez communs, où la phthisie est sous la dépendance d'une diathèse scrophuleuse, catarrhale, rhumatismale, humorale, syphilitique, etc. *Voyez*, à ce propos, T. VIII, Commentaire CLXXXIII quelques observations fort importantes.

non de certaines substances vulgairement réputées telles. Nous avons un échantillon de l'incurabilité des lésions phthisiques dans les ulcères survenus par suite de blessures graves à la région tibiale: ces ulcères sont effectivement très-rebelles et de cure difficile, à moins qu'ils ne soient traités par des mains bien habiles. On pourrait citer encore ces ulcères *caccoèthes* ou d'un aspect repoussant qu'un mauvais traitement ou la négligence du malade rendent de plus en plus incurables.

§ XV. La raison seule suffit pour nous assurer et nous convaincre de la réalité de ces choses. En effet, les ulcérations réelles ne s'améliorent et ne se guérissent en général que difficilement au seul contact immédiat des remèdes qu'on leur oppose; surtout lorsque, par suite de la dégénérescence des surfaces ulcérées (*angelauffen*), cette principale pierre d'achoppement de l'art chirurgical, la cautérisation subtile des bords fibrillaires serait beaucoup plus avantageuse que la simple abstersion des viscosités y adhérentes. Or, on ne peut raisonnablement attendre rien de semblable dans les poumons de la part d'aucune médicamentation interne mise en contact, à l'aide de la circulation du sang, avec les plus petits points de la partie lésée; en outre, l'abstersion et la cautérisation ne trouvent nulle place ici... Quel espoir est-on donc en droit de fonder sur de pareils procédés, relativement à la persistance et à l'incurabilité des ulcères pulmonaires? c'est une conclusion facile à tirer : Aucun.

§ XVI. De plus, l'expérience vient encore à l'appui de la raison, pour prouver que ces médicaments tant vantés et dont l'application est journellement faite contre les ulcères (supposés) de l'organe pulmonaire, sont même insuffisants par eux-mêmes à guérir les simples plaies superficielles des organes externes. D'après ces faits, on voit aisément ce qu'il est permis d'espérer des substances

médicamenteuses administrées à l'intérieur et qui, nuisant à toutes les excrétions, voire même à l'expectoration par leur vertu intrinsèque, ne peuvent qu'entraîner après elles les plus graves inconvénients.

En voilà bien assez sans doute pour ranger parmi les hontes de la science médicale cette superstitieuse crédulité qui porte les hommes à faire journellement un impudent trafic de ces ingrédients, dont l'emploi répugne à l'expérience et au simple bon sens.

§ XVII. Ce qui précède pourrait certainement suffire pour bien faire apprécier à sa juste valeur la méthode générale des *traumatiques* et autres remèdes semblables employés contre les ulcères phthisiques. C'est pourquoi comme l'ulcération d'une partie déterminée du corps, possédant une constitution et une manière d'être à elle propres, ne saurait être guérie, si guérison il y avait, qu'à l'aide d'agents traumatiques spéciaux, à vertu spécifique; il sera convenable, jusqu'à ce qu'on parvienne à découvrir ces précieux moyens thérapeutiques, de s'abstenir pour la phthisie de toute espèce d'*astringents*, de *cicatrisants* et de *balsamiques chauds;* car les premiers portent obstacle à l'expectoration et les seconds, en provoquant l'inflammation des parties internes, ne peuvent qu'exaspérer le mal. Ainsi se réalise cette observation vulgaire, passée en proverbe : « que, lorsque les phthisiques vont consulter le médecin, c'est comme s'ils allaient lui demander son avis sur les choses nécessaires à leurs pompes funèbres. »

§ XVIII. La théorie que nous venons d'établir sur la phthisie, engendrée par des causes internes, en dehors de toute circonstance externe et violente, trouve enfin sa complète explication dans la puissante influence de la *prédisposition héréditaire*.

Personne, que nous sachions, n'oserait, contre toute

vraisemblance, attribuer ce vice héréditaire ni à une structure toute spéciale, ni à une conformation exceptionnelle et anormale des poumons, ni même à une dyscrasie humorale particulière qui pourrait ou qui devrait uniquement déployer sur l'organe pulmonaire son énergie spécifique [1]. En outre, cette double hypothèse serait en contradiction avec la réalité des faits, puisque cette disposition à la phthisie ne se manifeste guère que dans l'adolescence et en pleine jeunesse. S'il y avait, en effet, un vice réel et inné dans les organes ou les humeurs, pourrait-on jamais comprendre pourquoi ces dispositions vicieuses en puissance restent si longtemps à passer en acte? Peut-on supposer encore que les humeurs persistent dans le même état et en égale quantité, jusqu'à ces périodes critiques de la vie humaine? Il faudrait cependant qu'il en fût de la sorte, si, d'après l'hypothèse, un vice congénial inhérent à la masse humorale devait être la cause productive de ces effets qui ne se manifestent que bien longtemps après. N'est-il pas plus rationnel au contraire d'admettre, dans le fait de la transmission phthisique, une espèce d'*idée congéniale* ou, pour mieux dire, une *tendance naturelle* à établir des mouvements particuliers dans le but d'arriver à des excrétions spéciales?

C'est là, comme nous venons de le dire, ce qu'il y a de plus probable et même de plus certain; car il est avéré de tous que les commotions hémorrhagiques ellesmêmes se transmettent des parents aux enfants par suite d'une impression héréditaire. Voilà pourquoi la phthisie prend naissance après ces contentions hémorrhagiques, qui deviennent hémoptoïques par le lieu qu'elles affectent et le mode de manifestation, déjà décrit, qu'elles contractent généralement.

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CLXXXIV.

Cette direction intentionnelle que suit la nature pour mettre en jeu les mouvements, d'après leur destination héréditaire, paraît être confirmée par l'exemple des mouvements et des habitudes morales que les parents, par une sorte de transmission congéniale, impriment et communiquent à l'âme de leurs enfants : témoins ces aversions, ces craintes, ces terreurs et ces inquiétudes fictives ou erronées qui, de l'imagination de la mère, se gravent facilement, comme on sait, dans l'imagination de l'enfant et l'affectent également après sa naissance.

CHAPITRE III.

DE L'HÉMATÉMÈSE OU VOMISSEMENT DE SANG.

§ I. Comme, de toutes les excrétions sanguines, la plus rare est sans contredit l'*hématémèse*, il ne faut pas s'étonner que les théoriciens, dans l'ignorance où ils étaient des circonstances de cette affection, se soient peu appliqués à l'examen pathologique de son caractère, de ses tendances ou de son issue, et qu'ils aient négligé d'étudier le lien réel qui existe entre cet état morbide et les autres affections avec lesquelles il a de l'analogie, de la similitude ou de l'affinité.

§ II. Quant à nous, il nous semble avoir déjà dit tout ce que nous avons cru et pu devoir dire sur la question générale de l'hématémèse : inutile par conséquent de répéter ici ce que nous avons amplement développé dans la deuxième partie de ce Traité de Pathologie [1].

[1] *Voyez* T. IV, Pathologie spéciale, partie IIe, sect. 1re, chap. 2, art. 3, p. 186.

Rappelons seulement, et cela suffira, que cette affection, par le fait même de son infréquence, ne peut être rangée parmi les maladies dont les causes sont réputées ordinaires et quotidiennes; mais qu'il faut au contraire reconnaître, dans cet état morbide et dans sa raison causale, un mode d'individualité tout particulier d'après lequel le vomissement de sang ne serait le lot, bien rare encore, que d'un très-petit nombre de personnes.

§ III. A notre avis, cette condition d'individualité est facile à saisir, lorsque (abstraction faite de tout préjugé, de toute idée préconçue ou de toute opinion invraisemblable, tant sur une simple congestion obstructive que sur une âcre érosion saline dont la présence ne peut nullement se concilier avec aucun des phénomènes de l'hématémèse) on veut bien prendre la peine de considérer que les sujets chez lesquels le vomissement de sang est près de se manifester, éprouvent, il est vrai, de violentes contentions dans la région précordiale et principalement du côté gauche; mais que cette constriction n'est ni assez fixe ni d'une uniformité assez constante pour donner une idée nette de cette obstruction purement hypothétique dont on préconise ordinairement l'existence; tandis qu'elle peut parfaitement nous rendre raison des diverses commotions subites et violentes des mouvements vitaux, qui parfois se produisent d'une manière impétueuse et soudaine, parfois demeurent calmes, durant un assez long espace de temps.

Les praticiens intelligents sauront sans doute apprécier quel cas il faut faire, dans cette question, d'un mouvement de colère, par exemple, capable, par ses effets directs, de provoquer le retour de l'hémoptysie, susciter de fortes contentions dans la région précordiale et donner même naissance à des mouvements convulsifs dont les paroxysmes préparent immédiatement la voie au

vomissement de sang. Les femmes d'un tempérament hypochondriaco-hystérique nous fournissent un exemple remarquable de ces phénomènes.

§ IV. De semblables contentions se manifestent par de véritables attaques subites et impétueuses et démontrent surabondamment que le fait en question consiste en réalité dans ces sortes de tensions spasmodiques qui refoulent le sang de toutes les ramifications de la veine-porte vers la rate et le poussent avec force vers le rameau splénique lui-même ; lequel, une fois gorgé, le déverse dans les parties voisines ; d'où l'éruption sanguine par l'estomac.

Nous avons complétement éclairci cette question dans un exposé historique — comme on en trouve quelquefois dans les auteurs — que nous avons fait avec le plus grand soin de cette maladie, dans une dissertation jadis publiée par nous sur le *mouvement tonique vital;* cette observation a été reproduite dans le chapitre où nous avons traité de l'hématémèse. Nous y parlons d'un vomissement périodique et mensuel qui, malgré son appareil imposant et uniforme de périodicité, malgré ses résultats et ses manifestations qui se produisirent régulièrement pendant plus de quatorze mois, céda cependant (contre notre attente, il faut l'avouer) à l'unique et puissante vertu du millefeuille. L'effet en fut si surprenant que, quoique la malade eût ressenti, à la suite d'une grave perturbation morale, des contentions spasmodiques on ne peut plus violentes à la région splénique, elle eut cependant le bonheur de ne plus voir se renouveler cette ancienne éruption et d'être complétement délivrée de toute atteinte de ce genre : nonobstant une ou deux évacuations hémoptysiques et un vomissement de sang assez violent qu'elle éprouva quelque temps après, par suite d'une erreur du pharmacien dans la préparation d'un médicament.

D'après ces faits, il est bien facile d'apercevoir ce qui se passait réellement dans les paroxysmes des mouvements vitaux, en suivant la nature, dès le début même, pendant la marche et l'effectuation, jusqu'à l'issue totale des assauts périodiques de l'hématémèse.

§ V. Le vomissement de sang est une affection beaucoup plus rare, dans ses *effets,* chez l'homme que chez la femme : néanmoins, quoique dans le sexe masculin le dénouement final de la maladie ne soit presque jamais complet, l'appareil n'en existe pas moins que dans le sexe féminin ; avec cette seule différence que les personnes du sexe l'emportent de beaucoup, quant à la facilité de l'invasion et à la violence des attaques.

§ VI. Faisons remarquer ici par anticipation que l'affection connue sous le nom de *mal hypochondriaque,* a cela de particulier qu'elle est aussi extrêmement rare. Il est vrai que, pris dans le sens le plus large, ce n'est pas là un caractère absolu de cette affection, puisqu'on a assez souvent l'occasion d'en constater l'existence ; mais, à bien considérer le fond de la chose, il est aisé cependant de voir l'infréquence de cet état morbide, sous le double point de vue : 1° du nombre des individus qu'il affecte ; 2° de ses diverses époques d'apparition suivant chaque individu, pris séparément.

Et d'abord, sous le premier rapport, c'est à peine si l'on voit le vingtième des hommes sujets au vrai mal hypochondriaque. — Notez bien qu'il n'est pas même question de cette innombrable multitude de mortels qui, sachant se préserver de ces passions insurmontables, de ces désirs sans frein dont le foyer est dans les besoins du corps, justifient par leur manière de vivre l'appellation d'hommes de bonnes mœurs que leur donnent le public éclairé, usent d'un régime simple, d'un exercice intelligent, évitent toute perturbation et sont par là même

garantis non-seulement du mal hypochondriaque, mais encore de beaucoup d'autres affections corporelles, etc., en Afrique et en Amérique surtout. Nous ne parlons pas non plus de certaines atonies venteuses, vagues et inquiétantes de la région intestinale, survenant à la suite de mauvaises habitudes ou d'un régime déréglé et désordonné : malaises qu'il faut bien se garder de confondre avec la véritable hypochondrie.

Sous le second rapport, il est reconnu que les quelques individus sujets au vrai mal hypochondriaque n'en sont atteints que rarement et pas à tout âge, mais seulement à une certaine époque de la vie. On sait encore que leurs souffrances ne sont ni continues, ni opiniâtres, mais bien au contraire intermittentes, éloignées et purement occasionnelles.

Or, il importe en cette circonstance de bien distinguer ce qu'il faut réellement imputer à la véritable affection hypochondriaque et ce qui doit être simplement attribué à une simple atonie, issue de causes externes et dont l'effet certain est de provoquer tout au plus des exacerbations abdominales, sous forme de vents, de coliques et de diarrhées. C'est donc dans le but de porter quelques lumières à cette distinction indispensable que nous allons développer l'historique de l'hypochondrie.

ARTICLE Ier.

Du mal hypochondriaque.

§ I. Le *mal hypochondriaque* proprement dit, consiste, comme l'indique son nom, en des tiraillements incommodes qui se manifestent au-dessous des côtes et principalement du côté gauche de l'abdomen : ce sont de simples douleurs sourdes, tensives, oppressives et suffocantes plutôt que des souffrances aigües, vives et lanci-

nantes ; ces douleurs sont rarement ardentes ou brûlantes, mais seulement légères et pongitives ; leur existence enfin est le plus souvent liée à un état remarquable de gonflement ou d'induration de l'hypochondre gauche. Aussi, approuvons-nous justement Hippocrate d'avoir désigné cette affection, lorsqu'elle est portée à un degré extraordinaire, sous le nom d'*hypertrophie de la rate* [1].

§ II. C'est en dessous de la partie inférieure des fausses côtes du côté gauche, que l'hypochondre se gonfle et qu'a lieu cette distension organique notable et cette dureté, cette *induration* toute particulière dont nous venons de parler : état funeste qui, par son intensité et son opiniâtreté, se maintient tel quel durant quelque temps et parfois même se prolonge indéfiniment. L'organe ainsi lésé offre au toucher une tumeur ayant la forme de la rate, avec une certaine largeur, et se terminant en pointe : de là, la comparaison qu'en font les hypochondriaques eux-mêmes avec cette pierre dont se servent les moissonneurs pour aiguiser leurs faulx. La justesse de cette comparaison est parfaitement démontrée par l'autopsie cadavérique des sujets morts d'hypochondrie.

§ III. Cette affection est le plus souvent accompagnée de constipation ; mais, quoiqu'assez commun, ce phénomène n'est pourtant pas invariable, hormis le cas d'une invasion subite du mal, surtout chez les femmes. A ce propos, faisons observer que cet état de constriction intestinale, négligemment traité, peut, quelle que soit sa cause efficiente, provoquer par une sorte de réciprocité toutes les douleurs que nous venons d'énumérer, ou du moins en favoriser sensiblement la manifestation.

§ IV. Les personnes les plus sujettes à l'affection hypochondriaque sont : 1° les pléthoriques (on peut même

[1] *Voyez*, Tome VIII, Commentaire CLXXXV.

affirmer que, de tous les tempéraments, c'est le plus facilement et le plus sûrement atteint); 2° les individus travaillés par un trop grand épaississement de la masse sanguine, mis complétement en évidence par le soulagement que les saignées ou les hémorrhagies spontanées apportent; 3° ceux qui mènent une vie sédentaire ou oiseuse; surtout si par des agitations violentes, soudaines et immodérées de l'organisme, ils viennent à provoquer dans le sang une turgescence soudaine; 4° ceux qui, dès longtemps habitués à beaucoup manger, se nourrissent de substances trop sèches, de pain principalement, et boivent fort peu; 5° enfin, les enfants et les jeunes adolescents, qu'on peut mettre assurément au premier rang dans la catégorie que nous venons d'établir. Quant aux vieillards, cette affection n'est chez eux que la simple continuation ou le retour d'une hypochondrie antérieure.

Parfois cependant, à l'époque de la transition de la jeunesse à la virilité, il est assez commun de voir cette maladie disparaître peu à peu d'elle-même ou du moins se calmer et diminuer sensiblement, si tant est qu'elle ne disparaisse pas entièrement.

§ V. 6° L'expérience nous montre que beaucoup d'individus atteints d'hypochondrie se trouvent délivrés de ses attaques et de son influence générale, lorsque, par bonheur, il s'établit chez eux un flux hémorrhoïdal habituel. Réciproquement, il est encore prouvé par l'expérience que les vieillards sujets aux hémorrhoïdes encourent quasi subitement les cruelles souffrances de l'hypochondrie, dès que le flux hémorrhoïdal est supprimé d'une manière quelconque.

A ce sujet, Hildan rapporte un fait qui mérite d'être signalé : il s'agit d'un personnage de haute distinction qui souffrait affreusement du mal hypochondriaque et qui en fut heureusement délivré par l'application fréquente

et périodique des sangsues à l'anus, que cet habile médecin avait lui-même ordonnée.

§ VI. Chez la femme, l'hypochondrie a une liaison si évidente avec le fait de l'évacuation menstruelle qu'il doit, on le comprend bien, exister nécessairement entre eux une conspiration naturelle. Ces rapports, en effet, sont si fréquents, si énergiques et si ordinaires, qu'ils ont été regardés par toute l'antiquité comme constituant une espèce pathologique particulière. Les résultats de cet état morbide ont encore, dans le sexe féminin, une analogie très-frappante avec le flux hémorrhoïdal; ainsi, quand arrive l'époque normale de la ménopause, les souffrances hypochondriaques se déclarent chez les femmes avec une violence d'autant plus grande que celles-ci ont été douées d'une constitution pléthorique bien marquée.

§ VII. Faisons remarquer ici que, lorsqu'on pratique à propos et en lieu convenable une saignée artificielle chez un hypochondriaque, à tempérament pléthorique, il en ressent d'ordinaire un soulagement efficace et durable. Avec cette précaution, les remèdes que l'on emploie ensuite (parmi lesquels nous mettrons au premier rang certains breuvages et des exercices convenables), agissent d'une manière bien plus héroïque et bien plus sûre que si l'on n'avait point préalablement procédé à cette évacuation. Nous dirons mieux : les agents thérapeutiques les plus efficaces, les toniques surtout légèrement astringents ne peuvent, chez un sujet pléthorique, que provoquer une recrudescence du mal, si on a oublié le moyen préalablement indispensable — la saignée.

§ VIII. Aux conditions précitées, ajoutons encore 7° une circonstance importante, tirée de la pratique clinique : c'est que, lorsqu'on emploie, comme l'habitude en a prévalu de nos jours, contre les sujets notablement

pléthoriques, des vomitifs prompts et puissants pour combattre les resserrements et les violentes contentions ressentis par ces patients dans la région précordiale, il en résulte une surexcitation immédiate des douleurs hypochondriaques, lesquelles peuvent prendre alors un degré de persistance tel, que la contention, la pression et le gonflement restent désormais à l'état chronique.

Une chose incontestable et parfaitement avérée, c'est ce genre d'exacerbation par les vomitifs, qui affecte surtout d'une façon très-grave les personnes spécialement sujettes aux flatuosités : tout le monde sait aussi que, sous l'influence de cette exacerbation, ces flatuosités deviennent beaucoup plus insupportables pour les patients; mais il n'est pas vrai de dire que presque toute cette scène pathologique dépende, d'une manière unique, directe et fondamentale des flatuosités. Ce qui le prouve, c'est qu'on a souvent observé en de semblables circonstances l'apparition subite de l'hématémèse.

§ IX. D'après ces conditions de l'affection hypochondriaque, ce qu'il y a de plus certain et de plus frappant, c'est que cet état morbide est un véritable *syndrome*, un concours réel des circonstances qui accompagnent l'appareil pathologique, soit du vomissement du sang, soit des hémorrhoïdes internes; avec cette particularité néanmoins, que les actes ou les effets qui se déclarent directement et d'une manière permanente dans les régions précordiale et splénique ont un rapport plus immédiat avec le vomissement de sang, d'où l'explication de la fréquence et de la violence de ces phénomènes morbides dans le sexe féminin : tandis que les symptômes qui se localisent vers les régions inférieures de l'abdomen ou vers l'hypochondre droit se rapportent plus naturellement aux hémorrhoïdes d'où, les coliques hémorrhoïdales, par suite de la cessation du flux, les hydropisies et l'obstruction du foie.

Ce n'est du reste qu'à l'aide d'une sage et solide théorie que l'on pourra justement apprécier, soit l'énormité des souffrances que réservent au sexe masculin les coliques néphrétiques et les vomissements particuliers à cette maladie ; soit les inévitables conséquences qui en résultent et qu'on peut ramener à ces trois chefs principaux : 1° l'hématémèse ; 2° les excrétions mucoso-sanguinolentes du ténesme et même, ce qui est de meilleur augure, les évacuations par les hémorrhoïdes d'un sang pur et vermeil ; 3° enfin, les terribles atteintes de la cachexie, du scorbut et de l'hydropisie.

§ X. Aux circonstanees que nous avons alléguées jusqu'ici, ajoutons encore, comme corollaire, que les principales souffrances de l'hypochondrie ont cela de commun, dans leur nature, leur intensité et leur manière d'être, avec les commotions et les molimens d'éruption de la masse sanguine, qu'elles se conforment, comme ceux-ci, aux degrés et aux relations spéciales des âges qui sont l'objet de leurs attaques. Ainsi, les douleurs hypochondriaques se font sentir avec plus de violence chez les personnes encore jeunes (plus souvent chez la femme que chez l'homme), et se manifestent de préférence dans les parties supérieures, comme la région précordiale ou la région splénique, à moins que des causes externes et adventices ne les obligent à se localiser ailleurs. En d'autres termes, chez les personnes jeunes, l'appareil morbide de l'hypochondrie paraît s'établir dans un but d'hématémèse en quelque sorte, quoique, en fait, il soit rare de voir le travail pathologique se terminer de cette manière. Chez les personnes plus âgées, au contraire, les symptômes hypochondriaques se dirigent et s'établissent vers les parties inférieures de l'abdomen où elles se traduisent par des coliques et des efforts de ténesme.

§ XI. Nous ne saurions omettre ici un phénomène que

nous avons eu maintes fois l'occasion d'observer, chez des jeunes gens, robustes surtout et d'une santé florissante, si l'on en excepte quelques attaques assez remarquables d'hypochondrie. A peine commençaient-ils à ressentir sous la région des fausses côtes, dans l'hypochondre gauche, une sensation aiguë de tension, de pression et de dureté accompagnée par intervalles de quelques lancinations, qu'ils étaient immédiatement atteints d'hémoptysie consécutive. En outre, les paroxysmes hémoptoïques qui se répétaient de temps à autre étaient précédés, la veille ou le jour même de leur apparition, par des souffrances réelles et locales dans l'hypochondre gauche. Personne, que nous sachions, ne supposera jamais que ces souffrances pussent provenir d'une autre région voisine ou connexe aux hypochondres; car, nous le répétons, c'était bien en dessous de la région des côtes que la sensation était localisée.

Ce qui pourra mieux faire ressortir encore la vérité de notre assertion, c'est que les douleurs locales et persistantes de l'hypochondre gauche paraissent avoir une propension pour les éruptions hémorrhagiques; puisque on les voit concourir et conspirer, pour ainsi dire, même avec des évacuations qui n'ont à leur égard aucun rapport de connexité; nous voulons parler des évacuations hémoptoïques.

§ XII. La connivence des affections menstruelles, hypochondriaques et pectorales, dans le sexe féminin, nous explique parfaitement et nous rend en quelque sorte palpable un pareil phénomène. En effet, lorsqu'il y a, chez les femmes pléthoriques, suppression du flux menstruel, il est constant, comme nous l'avons établi dans un précédent chapitre, qu'elles ressentent aussitôt à la région précordiale des congestions, des contentions et quelquefois des éruptions ; il est constant aussi que, dans le

même cas, elles éprouvent non moins promptement et non moins fréquemment dans la région des hypochondres et de l'épigastre des commotions on ne peut plus violentes, des efforts extrêmement opiniâtres et des éruptions effectives par hématémèse : ce dernier cas est pourtant beaucoup plus rare.

§ XIII. Reste à démontrer la conspiration naturelle qui existe entre le caractère des violentes commotions hypochondriaques et le génie éruptif des hémorrhagies, en nous basant sur ce fait : que les douleurs hypochondriaques congestives et contentives sont éveillées et surexcitées par des causes absolument identiques à celles qui ont l'habitude ou la faculté de provoquer des évacuations sanguines. Disons d'abord que certains symptômes de l'hypochondrie sont assurément beaucoup plus aptes à troubler d'une manière immédiate les mouvements, les intentions et les directions de ces hémorrhagies qu'à agir en quelque façon sur d'autres matières. Par ces symptômes perturbateurs, nous entendons parler ici des affections morales qui sont d'une efficacité puissamment funeste dans l'altération des mouvements et du libre écoulement des évacuations menstruelles ; leur influence n'est pas moindre sur les souffrances hypochondriaques : le peuple lui-même n'ignore pas cette particularité.

Une chose bien digne de remarque, relativement à cette question : c'est que les préjudices apportés au flux menstruel par les passions de l'âme s'unissent ou se confondent avec les douleurs de l'hypochondrie et se transforment même en ces dernières, d'une manière insensible, par une espèce d'attraction.

§ XIV. Il serait complétement déraisonnable de vouloir établir, d'après les anciennes traditions, une distinction ou une différence radicale entre les affections hypochondriaques et les affections hystériques ; comme de préten-

dre que ces inconvénients dont nous venons de constater la connivence avec les perturbations menstruelles sont de nature plutôt hystérique qu'hypochondriaque.

En effet, si Higmore et Willis s'étaient donné la peine d'étudier avec une attention assidue le véritable rapport et la connexité préalable des évacuations sanguines avec l'appareil congestif de ces mêmes évacuations ; s'ils avaient suivi par déduction leurs dénouements habituels et réciproques, en s'appuyant même plutôt sur l'expérience quotidienne et vulgaire que sur la pratique clinico-médicale, ils seraient, il n'y a pas de doute, heureusement parvenus au but louable qu'ils se proposaient : Higmore, à conclure que l'affection hystérique chez la femme est la même chose que l'hypochondrie, chez l'homme ; Willis, à prouver que ces sortes d'affections sont purement spasmodiques, ou pour parler son langage, simplement convulsives, et qu'elles exercent leur influence plutôt sur les mouvements que sur des matières spéciales ou sur les lésions de ces matières.

§ XV. Ils auraient peut-être bien mieux compris les relations mutuelles qu'ont avec ces effets et ces manifestations morbides les mouvements intentionnels établis par l'agent vital dans le but d'opérer des éruptions et des translations sanguines; et cela, surtout, s'ils avaient daigné prendre pour guide cette utile et recommandable observation des anciens, savoir : *que la nature vise, tend et travaille à l'allégement du sang,* au lieu de s'en tenir à cette erreur universelle (honte de notre époque, fléau de toute bonne étiologie pathologique) d'après laquelle on prétend que des vapeurs, des *exhalaisons vénéneuses du sang menstruel,* supposé de mauvaise qualité, sont capables, tant qu'il est retenu dans le corps, de provoquer tous les désordres tragiques qui se passent dans le reste de l'économie et principalement ces affreuses douleurs convulsives dont parle Willis.

§ XVI. Nous ne prétendons pas que, parmi les jeunes filles atteintes de dérèglements menstruels, une sur cent n'éprouve les symptômes dont il vient d'être question; mais ce qu'il y a de certain, c'est qu'une seule commotion violente de l'âme, survenue par suite d'une colère, d'une frayeur, d'un regret ou d'une anxiété, produit des ravages et des désordres plus fâcheux, plus fréquents et plus certains que ne pourraient le faire tant les mille et une causes que les six cents saveurs, vapeurs, humeurs et humidités d'Hippocrate. Tout ce qu'on rapporte en effet des saveurs et des odeurs soit agréables, soit désagréables (comme l'odeur d'une chandelle éteinte, par exemple), tire sa source plutôt d'une erreur et d'une manifestation particulière d'appréciation sensoriale, que d'un vice réel et d'une efficacité directement inhérente aux matières; en un mot, ce fait pathologique est moins le produit d'une qualité vénéneuse ou occulte du sang que le résultat d'une commotion médiatement successive et notoirement excitante. On voit même le plus grand nombre des jeunes femmes affligées d'hystérie ne jamais éprouver rien de fâcheux de la part de semblables odeurs ou saveurs, etc.... Hormis le cas où des substances trop douces leur procureraient, par leur nature flatueuse, fermentative et stimulante, des perturbations tout à fait particulières. Mais, cette réserve faite, on n'a jamais ouï dire qu'une hystérique ait quelquefois ressenti, dans ses évacuations menstruelles ou dans ses névroses utérines, de grands et violents désordres, à moins qu'elle n'ait préalablement éprouvé des emportements, des colères concentrées, des frayeurs profondes, des regrets ou des désirs insurmontables.

§ XVII. La première, comme la principale *cause* du mal hypochondriaque et hypochondriaco-hystérique, se trouve donc dans le fait interne de l'abondance du sang et de la commotion opérée par la nature en vue d'un

allégement de la masse sanguine. Or, l'expérience prouve que cette exonération peut se faire par la veine-porte, tantôt vers les parties supérieures — c'est l'hématémèse; tantôt vers les parties inférieures — c'est le flux hémorrhoïdal.

La cause adventice, capable d'accélérer, de surexciter et d'accroître la cause interne que nous venons de décrire, c'est l'*atonie flatueuse* des intestins : cause tout occasionnelle et étrangère.

§ XVIII. La *flatulence* est aussi le premier symptôme des secousses hypochondriaques, ainsi que nous allons le démontrer bientôt. Cependant, on ne saurait nier que, dans certaines constitutions corporelles éminemment sensibles, des causes autres que l'hypochondrie ne puissent directement produire la flatuosité intestinale : état morbide portant en général le trouble et le désordre dans la circulation libre et régulière du sang, à travers les innombrables ramifications qui parcourent visiblement la tunique nerveuse des intestins; état funeste qui peut, à n'en pas douter, donner occasion à cette cause réelle, désignée sous le nom d'*impulsive* ou déterminante et en vertu de laquelle toute disposition générale ou en puissance pour les mouvements hypochondriaco-spasmodiques, ne tarde pas à passer immédiatement en acte.

§ XIX. La *cause conjointe*, capable de favoriser et de surexciter d'une manière plus intense le mal hypochondriaque, c'est la distension des voies, ou mieux la dilatation des vaisseaux mésaraïques et spléniques concourant à former la veine-porte. Lorsqu'en effet, par des contractions spasmodiques inégales, quelques-uns de ces méats communs se trouvent interceptés ou rétrécis, le sang, sous l'impulsion générale de son mouvement qui n'est pas interrompu pour cela, afflue en plus grande quantité vers d'autres vaisseaux dont la distension, devenant alors

trop grande, favorise singulièrement le développement de l'hypochondrie, provoque de violentes exacerbations et les entretient dans un état permanent d'intensité. Réciproquement, l'inégale distribution et le séjour trop prolongé du sang dans quelques méats seulement peut donner facilement lieu à de véritables hémostases.

§ XX. C'est pour prévenir et dissiper de pareils inconvénients que le principe actif de l'économie corporelle a recours à des mouvements puissamment toniques, capables de rétablir par leur propre énergie la circulation naturelle du sang. Or, ces mouvements s'effectuent à l'aide d'une *irritation* réelle, en vue de certaines fins et même en vertu d'une impulsion intentionnelle ou *morale*, pour parler comme l'école; mais, jamais par une action ou une succession d'actes purement corporels ou physico-mécaniques; car ces parties sont par elles-mêmes suffisamment aptes à subir non moins qu'à supporter une distension semblable à celle que nous venons de mentionner : c'est ce qui ressort, du reste, de ces stases activement inflammatoires, opplétives et tensives qui se produisent sous l'influence directe d'un gonflement continu de l'abdomen accompagné d'ascite ou d'amaigrissement général, et parfois même d'une permanente induration concomitante tant de la rate que des ganglions mésentériques et du foie [1].

Dans ces sortes de stases, il est certain qu'il s'établit des débordements ou des engorgements physico-mécaniques à caractère éminemment grave et qui devraient, par là même, engendrer un effet spécial complétement analogue à celui des mouvements spasmodiques et beaucoup plus énergique assurément que l'effet produit, ordinairement chez la femme, par un mouvement violent de colère

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CLXXXVI.

ou d'effroi et qui n'est autre qu'une recrudescence du mal hypochondriaque. Néanmoins, rien de tout cela n'arrive, d'ordinaire : probablement parce que tout phénomène de cette espèce ne serait d'aucune utilité réelle dans de semblables constitutions, et non parce que cette prétendue cause physico-mécanique est absente.

§ XXI. Voilà pourquoi, relativement parlant, ces sortes d'états morbides sont ordinairement à l'abri des contentions hypochondriaco-spasmodiques. Que si ces mouvements naturels, bien qu'inutiles, se manifestent parfois dans les constitutions sujettes aux stases, ce n'est jamais que par accident, c'est-à-dire lorsque l'occasion leur en est fournie par une passion déréglée de l'âme, ou que, par suite d'autres circonstances extraordinaires, il se produit dans l'économie quelque chose d'inutile et d'étranger à l'affection elle-même, en dehors de toute surexcitation anormale.

Plus, au contraire, les commotions hypochondriaco-spasmodiques correspondent aux organes qui peuvent servir de voie à l'issue effective des évacuations sanguines, plus aussi l'on voit se traduire par de vrais et redoutables paroxysmes les atteintes hypochondriaques : phénomène qui n'est pas dû à de simples causes internes; car alors il y aurait toujours incertitude pour savoir s'il peut avoir son principe formateur dans un mouvement congestif, dans un effort d'excrétion ou dans des surexcitations purement pathétiques. D'où nous tirons cette conséquence légitime, que : tous ces effets ont en général pour cause véritable une sorte de pulsion et de pression active de la masse sanguine vers ces parties : mouvements tout intentionnels et tendant vers une issue telle qu'ils peuvent l'atteindre par leur propre aptitude. Ce qui ne veut pas dire que cette impulsion naturelle soit toujours dirigée en vue d'un semblable résultat; car il arrive souvent qu'elle revient assez promptement à un état plus calme.

§ XXII. Pour rendre la chose plus claire, nous croyons utile de donner ici un aperçu général sur la structure et les rapports tant de la veine-porte en général que de ses rameaux splénique et hémorrhoïdal en particulier...

Fixons, avant tout, d'une manière générale, notre attention sur les innombrables ramifications qui, émergeant des intestins, se rendent vers le tronc principal. Considérons ensuite la rate qui, affectant, de préférence chez l'homme, la forme d'un champignon ou d'un filtre spongieux, qu'elle imite complétement par son organisation fibreuse, pompe et retient le sang en abondance. Cet organe annexe a des rapports si intimes avec la veine-porte, que celle-ci reçoit du rameau splénique, dans lequel viennent se déverser les vaisseaux courts, une plus grande quantité de sang qu'il ne lui en arrive des petits rameaux qui émergent de la substance splénique elle-même (ainsi que cela se passe chez les bêtes).

Il n'y a donc pas lieu de s'étonner 1° si quelquefois la transmission du sang, par le fait d'une excessive accumulation et de la structure même de la rate, s'arrête promptement dans les rares et étroits ramuscules de la veine splénique ; 2° si cette transmission est interceptée avec effort et violence par une contention tonique ou un embarras sans cesse croissant de la rate ; 3° enfin si elle est troublée par une constriction et un rétrécissement particulier du rameau splénique, à l'endroit où il s'anastomose avec le tronc de la veine-porte.

La distribution du rameau assez ample de la veine-porte entre le pancréas et le duodénum n'est pas moins remarquable.

§ XXIII. Enfin, nous avons à considérer la veine-porte, sous le point de vue de sa nouvelle subdivision en un nombre infini de ramuscules plus ou moins volumineux, acquérant une étroitesse extrême et une exiguité

remarquable dans leurs dernières distributions à travers l'étendue parenchymateuse du foie. Ici, en effet, contrairement à ce qui se passe dans le système veineux en général, le sang, par une impulsion particulière, est poussé, des troncs volumineux dans des rameaux moins spacieux et de là dans des ramuscules de plus en plus étroits.

D'après une semblable structure de la veine-porte, susceptible, par le nombre et l'étendue des ramifications, de recevoir une grande quantité de sang et de le retenir dans sa remarquable capacité, qui, comparée à celle des artères cœliaque et mésentérique, l'emporte de beaucoup relativement à la grandeur tant des rameaux que du tronc et lui permet de transmettre le sang de ce tronc principal dans une quantité incalculable de rameaux dont l'étroitesse va toujours en augmentant, par le fait même de leur subdivision; d'après une telle disposition structurale de ce vaisseau, disons-nous, ne devrait-on pas justement s'étonner de ce qu'il ne survient pas des obstacles et des embarras plus fréquents, plus faciles, plus certains et plus opiniâtres, ou que l'économie corporelle ne soit exposée à de plus nombreuses incommodités et à des dangers plus graves. Or, une pareille constitution ne saurait s'expliquer que par une exacte observation et la compréhension du phénomène mécanique, touchant la distension des rameaux hépatiques de la veine-porte et la grande impulsion que reçoit continuellement la masse sanguine, du mouvement du diaphragme et des viscères abdominaux [1].

§ XXIV. Il est encore opportun, nous dirons même nécessaire, de considérer ici, d'une part, la communication de la veine hémorrhoïdale avec la veine splénique et,

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CLXXXVII.

d'autre part, l'agencement spécial de ces deux rameaux, au moment de leur anastomose avec la veine-porte, à travers les plexus fibroso-nerveux qui occupent cette région : disposition anatomique toute particulière à l'homme. C'est grâce à cette organisation que la constriction de ces vaisseaux devient si facile dans ces parties et que, par le reflux du sang dont le libre cours est intercepté, il se manifeste des débordements vers les organes qui se déchargent habituellement dans cette veine.

Quant à la communication des veines hémorrhoïdale et splénique, son étude approfondie nous montre clairement l'état naturel de conspiration et de connivence qu'ont entre eux les mouvements hypochondriaques, dont les uns se dirigent tantôt vers la rate ou autour de cet organe, tantôt du haut en bas vers les méats hémorrhoïdaux, et dont les autres se manifestent alternativement dans chacune de ces deux régions.

§ XXV. Ces plexus fibroso-nerveux épais et multiples que nous venons de mentionner, sont un instrument véritable dont la nature se sert pour rétrécir, à l'aide de la constriction de leurs parties fibrillaires, soit toute la veine-porte, dans la capacité de son tronc, soit le rameau splénique en particulier, à l'endroit où il se déverse dans la veine-porte, soit enfin le rameau hémorrhoïdal qui communique dans ce même endroit avec le rameau splénique. Or, l'effet de ce retrécissement peut être tel[1], que le sang qui circule à travers ces conduits, trouvant leur

[1] L'auteur parle évidemment ici, non seulement des cas de retrécissement extrême des troncs de la veine-porte, mais encore de leur complète oblitération par la constriction permanente de ces vaisseaux, à l'aide des plexus nerveux qui les enveloppent dans tous les sens. Or, c'était là un fait complétement inconnu avant Stahl et très-peu étudié par les modernes ; sauf les dernières expérimentations de M. Claude Bernard, de l'Institut, et du savant directeur de l'école de médecine de Bordeaux, M. le professeur Gintrac, le seul, peut-être, qui ait dirigé son étude dans le même sens que le grand pathologiste de Halle.

ouverture fermée au moment de son passage et étant retenu dans les petites ramifications extrêmes, comme dans sa dernière retraite, dilate par son débordement et son accumulation successive les méats eux-mêmes et les orifices les plus reculés; au point que ceux-ci, s'entr'ouvrant outre mesure, finissent, à l'aide d'une sorte de déhiscence, par laisser s'effectuer l'effusion de la substance fluide contenue dans leur calibre.

§ XXVI. Cette organisation toute spéciale résout parfaitement cette autre difficulté, savoir : que le refoulement du sang des plus grands vaisseaux veineux, vers les plus petites ramifications capillaires, est moins ordinaire qu'on ne pense. Car, par le fait de l'interception de la circulation à travers les grands méats, il résulte dans ces canaux un engorgement et une distension sensible qui se propage jusqu'à leur orifice; de sorte que ce n'est pas par un reflux du sang de ces conduits vers les ouvertures vasculaires, mais bien par un afflux véritable, une *appulsion* réelle et un mouvement habituel des plus petits vaisseaux vers les plus grands, que ceux-ci se remplissent peu à peu et se détendent jusqu'à l'anastomose de leurs orifices. Au surplus, faisons observer ici que l'*absence complète de valvules* dans les ramifications qui aboutissent à la veine-porte rend, à partir de ce point, la circulation du sang parfaitement libre tant en avant qu'en arrière.

§ XXVII. La stagnation du liquide sanguin, provenant de l'embarras qu'il rencontre dans sa marche, est, du reste, singulièrement favorisée par la consistance molle et quasi flasque de la rate dont la surface est en outre constamment rugueuse : organisation qui paraît avoir été ainsi établie par la nature pour faciliter sans dangers immédiats l'heureuse exécution de ces molimens intentionnels jusqu'à l'obtention d'une éruption sanguine;

quoique, en définitive, la rate énormément distendue pourrait, par un acte tonique quelconque, arrêter et vaincre même cette stagnation. Les fibres de ce viscère, longtemps macéré dans l'eau, démontrent la possibilité de ce phénomène[1].

§ XXVIII. Tout en faisant judicieusement remarquer ici, à propos de la structure de l'estomac, que cet organe est beaucoup plus ténu vers la partie d'où émergent les quelques vaisseaux qui communiquent avec la rate, que dans le reste de sa contexture (ce qui facilite éminemment le passage du sang de la cavité ventriculaire vers ces vaisseaux proprement dits), il est utile et bon de faire ressortir aussi la grande différence qui existe entre l'aptitude des organes et leur usage effectif ou leur actuation. Car, en bien étudiant la véritable économie de ces choses, on reconnaîtra aisément que la nature a formé et façonné la structure de l'estomac, de manière à ce que l'irruption du sang puisse non-seulement s'opérer dans la cavité stomacale, mais encore pour que ce liquide se distribue sans embarras aussi profondément que possible.

§ XXIX. Quoique l'épanchement du sang dans la cavité ventriculaire soit un phénomène des plus rares, des moins naturels et des moins faciles, il n'en faut pas moins prendre en sérieuse considération l'*actuation* toute particulière de l'agent vital; faculté au moyen de laquelle la puissance, comme on dit, passe en acte et l'aptitude simplement mécanique est mue, dirigée, régie avec une activité ou une énergie organique, conforme aux exigences du temps, de l'utilité, de la nécessité et même des caprices de l'habitude.

§ XXX. A ce propos, redisons encore qu'il y a un bien petit nombre d'individus sujets à l'hématémèse.

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CLXXXVIII, à propos de cette expérience faite par Stahl.

Seulement, les personnes qui l'ont éprouvée une fois ou deux peuvent, dans la suite, en être plus facilement atteintes et en ressentir les attaques à des époques fixes ou périodiques. Mais c'est presque toujours de loin que ce genre d'excrétion sanguine est mis en jeu, d'une manière prompte et fréquente. Aussi arrive-t-il parfois que la nature, revenant sur elle-même ou, pour mieux dire, se corrigeant, abandonne peu à peu les molimens déjà entrepris et cesse de tendre opiniâtrement à l'expulsion du sang par cette voie.

§ XXXI. Tel est, dans toute sa vérité, le fidèle tableau des affections hypochondriaques. Or, une sage observation des tendances actives manifestées par la nature dans ces sortes d'états morbides, une appréciation raisonnée des efforts entrepris par l'agent vital, auront un avantage réel pour la pratique médicale; en ce sens que le médecin peut y trouver un guide infaillible pour savoir et pour reconnaître, selon les circonstances, en quel lieu favorable, de quelle manière et dans quelle mesure, il doit instituer lui-même, par imitation, des exonérations équivalentes aux exonérations naturelles, en vue desquelles sont entrepris tous les efforts de la force médicatrice et sans lesquelles on ne saurait dompter, réprimer, mitiger même les douleurs hypochondriaques, d'une manière utile ou constante, à moins d'exposer le malade à de véritables dangers.

Tout ce qu'on peut obtenir, en effet, par ces moyens répressifs, ce sont infailliblement des exacerbations, des habitudes opiniâtres, des écarts hétéroclites dans l'affection, se traduisant par des symptômes nouveaux ou insolites, et enfin des transformations morbides d'un genre différent, d'après l'opinion vulgaire, mais qui en réalité sont plutôt des souffrances analogues et intimément liées aux premières, tendant à se localiser, les unes, avec une

allure régulière, vers les régions internes; les autres, avec un mouvement plus violent, vers les parties externes, en se traduisant par des perturbations arthritico-rhumatismales, tantôt fixes et tantôt vagues. Parfois aussi elles se manifestent avec une excessive et soudaine impétuosité d'agitation, de surexcitation ou de répression subite au milieu même de la commotion : le tout, donnant lieu à des éruptions remarquables par leur inopportunité et leur immodération, à des oppressions périlleuses, à l'hémoptysie, à l'asthme convulsif, aux catarrhes suffocants, et chez les vieillards, ou chez les personnes moins avancées en âge, mais qui sont d'un naturel emporté, à toutes les conséquences de la paralysie, de l'hémiplégie et de l'apoplexie.

§ XXXII. D'après ces considérations fondées sur la réalité des choses, on peut voir sans peine le caractère tout à fait spécial de ces métamorphoses extérieures et vraiment larvées du mal hypochondriaque, qui, chez les vieillards, sont en général prises mal à propos pour l'hypochondrie réelle; car elles ne sont que les conséquences d'une affection hémorrhoïdale ou néphrétique, parfois même le résultat latent, mais non moins sérieux et opiniâtre, des effets morbifiques d'une goutte rentrée qui n'exerce plus son influence que sur les organes internes.

§ XXXIII. Les praticiens, qui ont fréquemment l'occasion de traiter ces sortes d'états morbides et le loisir d'en faire l'objet constant de leurs intelligentes investigations, apprécieront facilement les fâcheuses conséquences qui peuvent résulter du traitement de ces vagues affections par les *martiaux* ou *ferrugineux* dont la vertu est certainement plutôt astringente qu'apéritive (en dépit de certaines classifications sans valeur).

A l'appui de cette assertion, rapportons ici un fait dont l'authenticité ne saurait être révoquée en doute :

En 1694, nous eûmes occasion de parler avec un homme de cinquante-huit ans, qui, après maintes choses indifférentes, amena la conversation quasi par hasard sur l'état de sa santé. Les symptômes qu'il décrivit étaient de nature à nous faire croire, ainsi qu'il le concluait lui-même, à la présence d'une affection hypochondriaque. En outre, son tempérament était tel que la complexion lâche et assez obèse de son corps, les dispositions et les habitudes de son esprit enclin à la gaîté, désireux pourtant d'un repos dont la possession lui était refusée, la couleur fleurie de son visage que l'âge n'avait pas encore fait disparaître, tout en un mot sur sa physionomie portait à présumer qu'il avait été dans sa jeunesse d'une constitution sanguine ou du moins un peu nervoso-sanguine et mélancolique. Nous lui demandâmes s'il avait usé de la saignée, des scarifications et autres choses semblables; il nous répondit affirmativement sur les deux questions, avec cette différence qu'il se rappelait n'avoir pas pratiqué la saignée pendant longtemps et la scarification encore moins. Il ajouta que, dans le cours de l'année qui venait de s'écouler, il lui était survenu un symptôme tout particulier : c'était des éternuements, mais si importuns que, au moment de cette secousse, il perdait l'usage de ses sens et ne revenait à lui qu'au bout de quelques minutes. « Une fois ce terrible symptôme disparu, il me restait, dit-il, un vertige dont l'impression désagréable se faisait assez souvent sentir, quoiqu'à des degrés divers. »

Guidé par ces détails, nous lui fîmes comprendre, d'après notre manière ordinaire de voir, qu'il avait eu tort de négliger ainsi les saignées dont il pouvait avoir déjà contracté l'habitude, et que les douleurs importunes, de nature hypochondriaque, qu'il ressentait au-dessous des dernières côtes dans le flanc gauche, avaient de l'analogie avec un flux hémorrhoïdal. Aussi, lui prédîmes-nous hardiment qu'un écoulement réel des hémorrhoïdes (c'était précisément sur la facilité et la fréquence du flux hémorrhoïdal que roulait d'abord notre discours) lui calmerait beaucoup ses souffrances présentes. D'ailleurs, nous lui déclarâmes franchement que, à moins de voir ces sortes d'évacuations sanguines s'établir chez lui, il était douteux qu'à son âge les douleurs hypochondriaques disparussent radicalement.

Lorsque nous eûmes fini de lui exposer notre sentiment, qu'il avait écouté du reste avec une religieuse attention, il nous répondit que nous avions parfaitement saisi la réalité, l'ordre et la nature de ses indispositions, qu'il ne pouvait enfin mieux reconnaître l'exactitude de nos paroles qu'en les appuyant de son témoignage oral. Il nous avoua donc que, dans l'âge mûr, alors qu'il se portait bien, il avait été sujet aux évacuations hémorrhoïdales; sa mémoire lui rappela en même temps que, peu de jours avant d'avoir eu les hémorrhoïdes, quelques moments même avant l'écoulement, il avait éprouvé les mêmes douleurs hypochondriaques que celles qui le tourmentaient actuellement et qui cessèrent à cette époque, dès la première apparition du flux. Cet aveu nous mit à même de pouvoir déclarer par avance au patient, avec toute la prudence et les précautions nécessaires en pareille occurrence, qu'il lui importait beaucoup de veiller sur lui-même et d'être très-circonspect dans le choix d'un traitement médical, que les innombrables inconvénients qui pourraient en résulter n'étaient pas peu de chose et qu'il y allait de son intérêt de consulter les hommes de l'art.

Ceux d'entre les médecins consultés, qui vivent encore, doivent savoir ce qu'ils pensèrent de notre opinion, lorsque le malade, à notre instigation, leur en parla pour la première fois. Quoi qu'il en soit, voici quelles furent, à partir de cette époque, les conséquences et les phases de cette affection: loin d'éprouver le moindre soulagement à ses maux, le malade fut atteint, l'année suivante, d'un pissement de sang très-copieux et très-opiniâtre. Son gendre vint nous consulter sur l'usage des astringents qu'on employait contre cette hématurie; nous réprouvâmes cette méthode et nous en conseillâmes une autre qui ne fut pas du goût des intéressés. Qu'arriva-t-il? C'est que le malade fut saisi d'une violente fièvre hectique, que les anciens avaient l'habitude de désigner sous le nom de *fièvre hectique putride*. Toutefois, la force étonnante de son tempérament triompha du mal. Quant à l'hématurie, qui reparut encore quelquefois, les personnes qui soignaient le malade, se conformant enfin à nos instructions et substituant l'usage des calmants à celui des astringents, eurent le bonheur de voir les attaques du mal beaucoup moins fréquentes. Malgré cela, les incommodités de l'hypo-

chondrie n'en continuèrent pas moins; elles s'accrurent et s'exaspérèrent même de plus en plus: aussi, deux ans après ces dernières épreuves, le patient, affecté par une grande perturbation morale, se mit-il au lit et succomba-t-il dans quelques jours à une maladie dont la nature et le caractère ne purent pas être franchement déterminés.

§ XXXIV. Une chose que nous pouvons affirmer en toute certitude, c'est que jamais aucun vieillard ne s'est plaint de ces incommodités, qui sont l'apanage des hypochondriaques, sans avoir préalablement subi, dès son jeune âge, d'une manière frappante et dans un ordre non interrompu, les attaques successives ou le retour occasionnel des symptômes de l'hypochondrie; sans avoir du moins été déjà tourmenté par les atteintes plus frappantes encore des hémorrhoïdes et de la néphritis, soit séparément, soit conjointement avec les douleurs hypochondriaques, soit que ces hémorrhoïdes aient réellement effectué leur éruption, soit que, simplement *borgnes*, elles aient manifesté leur présence par des tumeurs ou des inflammations locales, soit enfin que leur apparition ait été réduite à une excrétion particulière de mucus parfois abondante, mais le plus souvent légère et accompagnée de tout l'appareil ténesmoïde.

§ XXXV. Pour résumer en deux mots ce que nous venons d'exposer avec le plus grand développement, disons enfin que le mal hypochondriaque, dans le sens ordinaire attaché à sa dénomination, est dû, surtout lorsqu'il a son siége principal au-dessous des fausses côtes, dans le flanc gauche, à une disposition *éloignée* de la nature pour l'hématémèse. Plus, au contraire, les symptômes de l'hypochondrie ont de tendance à se localiser vers les parties inférieures et à se produire par des flatuosités, des tensions, des spasmes et des coliques abdominales, sans molester nullement la région épigastrique

et l'hypochondre gauche, plus la nature incline vers les évacuations hémorrhoïdales.

§ XXXVI. A ce point de vue, on comprend clairement pourquoi cette affection est plus ordinaire aux femmes ; pourquoi les douleurs hypochondriaques se font sentir chez elles avec plus d'intensité dans les régions spéciales de l'épigastre et de l'hypochondre gauche ; pourquoi enfin elles sont beaucoup plus sujettes que les hommes au vomissement de sang. En effet, à moins d'invoquer une raison purement mécanique, on ne saurait nullement expliquer, sans les distinctions que nous avons faites, pourquoi cette triste incommodité est en général l'apanage des femmes et pourquoi aussi de simples commotions morales réveillent, excitent, provoquent et irritent si promptement, si facilement en elles tous ces symptômes morbides. Or, s'il est certain que les affections hypochondriaco-hystériques, comme on les appelle, tirent leur première et leur habituelle origine d'une perturbation survenue dans les évacuations menstruelles, il est certain aussi qu'elles ont un but évident ou une destination naturelle et qu'enfin elles sont sensiblement mitigées dans leur violence par le rétablissement des menstrues, à l'aide de secousses imprimées à la masse sanguine par des mouvements de translation, de compression et d'excrétion qu'opère l'agent vital dans la masse sanguine, ou bien à l'aide de saignées préalables artificielles.

Nous croyons donc qu'il existe un lien très-probable entre les relations réciproquement causales de ces phénomènes, leur efficacité, leurs phases et leurs résultats directs ou nécessaires, plutôt que de regarder et de supposer les troubles de l'économie vitale comme passifs, fortuits et sans aucune analogie mutuelle de formation et d'existence.

ARTICLE II.

Des vomissements noirs (mélæna).

§ I. Bien que nous ayons déjà fait remarquer à maintes reprises que, pour éviter les vaines opinions et les erreurs futiles où l'on tombe ordinairement touchant les véritables causes des maladies, plutôt leur réalité positive, que de leur hypothétique possibilité, il fallait mettre en première ligne la condition de l'INFRÉQUENCE de la plupart des espèces morbides qui assiégent le genre humain. C'est là, néanmoins une chose si importante que nous la répéterons encore ici et toutes les fois que l'occasion s'en présentera.

A propos de l'hématémèse, nous avons prouvé que, hormis le cas où cette affection est provoquée par de violentes causes externes (certains remèdes *drastiques,* par exemple, qui, en agitant énormément le sang, en suscitent le vomissement), son apparition est extrêmement rare. Cette observation est encore plus vraie pour le *vomissement noir*, ou mélæna, car cette excrétion sanguine est moins fréquente que l'hématémèse.

§ II. Nous devons avertir ici les médecins de se tenir soigneusement en garde contre les désagréments inséparables à la pratique de leur art, à propos des rapports ignorants ou faux qu'on vient leur faire sur le compte de leurs malades, quand on leur dit : « *Le patient a rejeté (tantôt par en haut, tantôt par en bas et tantôt par les deux côtés à la fois) des matières remarquables par leur couleur insolite.* » Dans ces circonstances, on mentionne assez souvent un certain liquide de couleur noire, d'une consistance considérable, en tout semblable à de la poix ou à du goudron, « *Wie theer, wie pech* »; ce que d'autres personnes, moins portées à l'exagération, expriment par

cette locution : « *Es gehe wie verbrannt von ihm.* » « On dirait des matières calcinées qui sortent du corps. » Si elles sont amenées à en faire la description, elles s'étendent principalement sur la siccité et la couleur foncée de ces excrétions. Il résulte de tout ceci que ce phénomène pathologique mérite une considération spéciale et, si cela peut se faire, une appréciation oculaire ; surtout lorsque, à propos de substances vomies, on mentionne au médecin des matières excrémentitielles, tantôt en petite quantité et couleur de rouille, tantôt noires ; puisqu'il n'est pas rare de voir des malades rendre une matière grossière (*gryseum*), de semblable apparence, provenant soit de l'usage d'une cervoise très-épaisse, soit de substances confites (comme la liqueur de brou de noix ou le ratafia de cerises), soit de préparations martiales, soit d'une décoction de pruneaux, prise dans le but de relâcher le ventre.

§ III. Pour l'ordinaire, les vrais vomissements noirs sont purement et simplement d'une couleur noirâtre, semblable à celle du *diaprum* ou du moins à celles des *Robs de genièvre* et de sureau (préparé sans le brou vert des noix que les femmes ne manquent pas d'y ajouter pour le rendre plus foncé).

Quant à la qualité de ces matières, voici ce qu'il nous a été donné de constater dans les quatre cas, au plus, dont le souvenir ne nous ait pas échappé — sans compter un cas remarquable et tout particulier — : nous avons vu généralement un liquide uniformément grumeleux, épais et formé de particules oblongues et fibreuses en quelque sorte, quoique de petite dimension. Une fois, l'excrétion était si peu copieuse qu'en séparant les matières noires des autres matières vomies qui leur avaient servi de véhicule, à peine pûmes-nous en remplir une cuillerée. Gardons-nous cependant de confondre le vomissement

noir avec le vomissement de sang, qui, par l'effet immédiat des *styptiques* qu'on lui oppose, peut quelquefois, dans ses derniers efforts, rejeter aussi des matières noires.

§ IV. Le *mélæna* se manifeste (quoique très-rarement, ne craignons pas de le répéter, car nous avons pour nous l'expérience et la réflexion) tantôt pendant les contentions splénico-hypochondriaques à type opiniâtre et chronique; tantôt pendant les maladies aiguës et les fièvres pernicieuses hétéroclites qui ôtent au patient le sommeil ou la parole; tantôt dans les affections qui ont pour signes avant-coureurs un ennui extraordinaire, un dégoût insurmontable accompagné de tristesse et de mélancolie; tantôt enfin dans celles qui produisent non une perturbation subite, violente et des commotions fébriles extraordinaires, mais bien une espèce de langueur et de faiblesse vitale tant sur les mouvements du pouls que sur la tonicité générale de l'organisme. Pour nous résumer, nous dirons que le vomissement noir accompagne ordinairement les états morbides désignés par les praticiens sous le nom de fièvres malignes (fièvres pernicieuses adynamiques ou typhoïdes graves). Et certes, ce n'est pas sans raison qu'on les appelle ainsi, car elles portent en elles, dès leur début, un caractère propre de malignité qui se traduit par une inflammation réelle de la rate, sans que cet organe aille cependant jusqu'à la suppuration et la corruption sphacéleuse. Nous croyons en effet que le vomissement noir, avec le caractère de puanteur qui l'accompagne, n'est que très-rarement la conséquence réelle de la corruption gangréneuse de la rate.

§ V. Le vomissement noir ne saurait être, comme le prétendent quelques auteurs, naturellement salutaire dans les affections chroniques préexistantes; il n'est pas non plus absolument mortel, mais il tient le milieu entre ces

deux caractères, si bien que lorsque ces affections chroniques n'ont en elles rien de fébrile, ni de particulier, le danger du mélæna est relativement moindre.

Il ressort de cette circonstance, pour peu qu'on veuille y prêter son attention, qu'un pareil état pathologique n'est évidemment autre chose qu'un molimen hémorrhagique véritable, qu'un vomissement de sang pur, plutôt qu'une réelle excrétion de sang à demi-corrompu.

§ VI. Néanmoins, lorsque cette excrétion se manifeste dans le cours d'une affection aiguë, elle est toujours l'indice d'un danger suprême, non-seulement certain, mais encore imminent, si le mélæna se déclare pendant la période d'état ou aux moments critiques : époque où l'on devait naturellement s'attendre à quelque chose de salutaire opéré par un mouvement d'excussion des matières. Car, à examiner la chose de bien près, on peut dire que cette excussion ne mérite jamais d'être regardée directement et en elle-même comme un mouvement défavorable, ni comme un acte intimément nuisible. Or, quoique l'excrétion du mélæna ne soit pas ici absolument satisfaisante, tant au point de vue de la substance corrompue expulsée au dehors, que sous le rapport de la partie qui, par son contact immédiat avec cette substance, en subit indubitablement la fâcheuse influence, ce n'est pas à dire pour cela que le molimen soit complétement éloigné du but à atteindre et que sa mise en scène ne se fasse, au moins en général, en des limites justes et convenables, surtout relativement à l'intention, pour ne pas dire relativement à l'effet et à l'acte direct de l'excrétion. Ce qui ne signifie pas sans doute que l'expulsion de la matière corrompue enlève radicalement toute substance, tout germe, tout foyer, tout effet ultime ou général de corruption et qu'après l'allégement de la nature par le vomissement, le mal, continuant toujours, ne puisse finir par détruire l'équilibre de l'économie vitale.

§ VII. Au reste, pour bien comprendre le rapport de cet état morbide avec les affections hypochondriaques dont nous avons parlé dans les précédents articles, il faut remarquer que les souffrances chroniques surtout, dont le vomissement noir est quelquefois la conséquence, sont évidemment les symptômes d'un mal hypochondriaque plus ou moins opiniâtre. Aussi, peut-on voir clairement par là la connivence réciproque de l'hypochondrie et de cette espèce de vomissement sanguin. Pour ces motifs, il ne nous paraît pas utile d'établir une théorie spéciale sur l'étiologie du mélæna, puisque ce que nous avons déjà dit sur l'hématémèse et sur les congestions ou les contentions hypochondriaques suffit pour la faire comprendre.

§ VIII. Quant à ceux qui s'efforcent d'établir à ce sujet divers principes, uniquement matériels ou corporels, au point de vue du sujet, purement fortuits et dus au hasard, au point de vue de l'action, du fait en lui-même de l'effet ou du résultat (de quelque manière qu'ils veuillent l'appeler), nous exigerions d'eux qu'ils nous rendent compréhensibles leurs démonstrations, se perdant toujours en grands mots et qu'ils nous prouvent d'une manière palpable comment il se fait que le mélæna soit en réalité si rare? Nous accepterons volontiers alors leurs assertions, mais à la condition expresse qu'ils ne récuseront pas cette infréquence en s'appuyant sur leur pratique, leur expérience et leurs observations, à moins qu'ils ne donnent en même temps des gages certains que ces observations ne sont pas le résultat de leurs artifices et que ce n'est, ni par les drastiques, ni par les corrosifs qu'ils ont provoqué des vomissements extraordinaires, qu'ils les ont refoulés dès leur apparition et qu'ils ont enfin fait dévier les premiers actes de la nature.

Quant à nous, pour fonder l'*étiologie* du mélæna, nous n'avons pas jugé à propos de nous étendre longuement

sur les causes externes du vomissement du sang, car les choses parlent d'elles-mêmes, en leur faveur : nous avons du reste en horreur tout ce qui ressent l'ambiguïté et les répétitions superflues.

CHAPITRE IV.

DES HÉMORRHOÏDES.

§ I. L'histoire de l'*excrétion hémorrhoïdale,* telle qu'il nous a été donné de l'observer personnellement et même de l'approfondir en des occasions toutes spéciales, a été une des causes principales qui nous ont amené à ne pas accorder une entière confiance tant aux relations écrites et aux annotations vulgaires des médecins, qu'à leurs appréciations étiologiques et aux raisonnements dont ils se plaisent à faire étalage; une fois surtout que nous avons pu constater par nous-même combien ils s'éloignaient de l'exacte réalité, en ce qui touche la question présente.

Or, l'expérience seule nous a appris que l'évacuation hémorrhoïdale est une chose beaucoup plus ordinaire, beaucoup plus fréquente qu'on pourrait se l'imaginer, et qu'elle a en outre des liaisons et des conséquences morbides qui ne sont jamais venues à l'esprit, nous ne disons pas de la généralité des hommes, mais même des écoles médicales.

§ II. Tels furent les motifs principaux pour lesquels nous prîmes à cœur, durant une longue série d'années, d'étudier et de scruter avec la plus grande attention ce genre d'affection. Aussi, sommes-nous pleinement convaincu aujourd'hui que, de la manière dont nous allons développer un pareil sujet, ressortira tout à la fois, pour

les esprits intelligents, et l'enchaînement des phénomènes hémorrhoïdaux et la valeur de notre déduction. C'est pourquoi, comme, dans la deuxième partie de ce Traité de Pathologie, nous avons déjà parlé des hémorrhoïdes, nous allons présentement, sans autre préambule, nous occuper de l'affection hémorrhoïdale : 1° au point de vue des flux en particulier et de leurs dérèglements; 2° au point de vue de l'influence de ces mêmes flux sur d'autres affections qui en sont les compagnes inséparables par une raison morbide de connexité et de conspiration mutuelles.

§ III. Que, dans l'exposé général des affections anormales considérées sous le rapport de leur plus ou moins grande fréquence, on mette avec raison en première ligne les hémorrhagies, leur appareil, leurs circonstances et leurs conséquences, rien de plus raisonnable : c'est là une chose que tout le monde peut comprendre, mais principalement ceux qui font de ces questions l'objet constant de leurs études. Le vulgaire lui-même ne sait-il pas d'ailleurs que, de toutes les incommodités qui assiègent l'économie humaine, les hémorrhagies nasales sont les plus fréquentes ?.... Qu'il se trouve çà et là des médecins qui ignorent tous ces faits, il n'en est pas moins vrai pour cela, ni moins indubitable (à moins sa grande fréquence), que l'évacuation du sang par les hémorrhoïdes n'est jamais ni si abondante, ni si répétée que dans l'épistaxis.

§ IV. Or, de même que, dans toute éruption sanguine, il faut en général certains appareils symptômatiques qu'on peut réduire : 1° à une congestion synergique de toutes les parties du corps vers le lieu où doit s'opérer l'hémorrhagie ; 2° à une contention exercée aux alentours de cet organe ; 3° enfin, à certains embarras qui, se produisant au début de l'évacuation, persistent durant son effectua-

tion et demeurent même après son accomplissement : de même et pareillement devons-nous tenir compte de toutes ces circonstances dans l'évacuation hémorrhoïdale. Cependant, comme certaines d'entre elles sont, à des degrés divers, étrangères à l'acte même de l'excrétion et que souvent le phénomène le plus apparent ici se trouve être celui des contentions, nous suivrons l'ordre indiqué et nous dirons un mot des efforts qui se manifestent pendant l'évacuation.

§ V. Lorsque le flux hémorrhoïdal s'exécute facilement, avec ordre et modération, chez les personnes qui y sont particulièrement prédisposées, les praticiens appellent ce phénomène, *un bénéfice de nature* (*beneficium naturæ*), par opposition aux fâcheux inconvénients que l'expérience a malheureusement appris à redouter, lorsque les excrétions ne se font pas normalement alors que la *prédisposition naturelle n'en subsiste pas moins*. Par prédisposition, nous entendons ici une constitution pléthorique et des commotions sanguines qui se manifestent fréquemment à l'âge ordinaire de ces évacuations ou aux époques qui ont précédé ces sortes d'exonérations habituelles. Mais ce qui a sans contredit le plus d'influence dans ce genre même d'excrétion, c'est la prédisposition héréditaire. Nous possédons à cet égard de nombreux exemples de l'affection hémorrhoïdale transmise, par voie congénitale, des parents aux enfants, qui voyaient à leur tour se manifester non-seulement d'une manière infaillible, mais encore prématurément, avec intensité et abondance, ces sortes de commotions ou d'exonérations.

§ VI. Sans doute que les deux sexes sont sujets aux hémorrhoïdes ; mais ce n'est ni également, ni indistinctement, car le flux hémorrhoïdaire est plus spécialement l'apanage des hommes. Hippocrate était dans l'erreur lorsqu'il prétendait que les femmes n'ont jamais les hé-

morrhoïdes ; dans nos climats, en effet, il est généralement reconnu que les femmes enceintes sont portées à avoir à l'orifice du rectum des tumeurs hémorrhoïdaires, appelées en allemand *tacken und mastkôrner* [1], « tumeurs hémorrhoïdaires, » et qu'elles éprouvent même de véritables excrétions, surtout quand vient l'époque de la ménopause. Toutefois, il est vrai de dire que le flux hémorrhoïdal est beaucoup plus rare et qu'il dure bien moins longtemps chez les personnes du *sexe féminin* que chez l'homme, qui en éprouve des atteintes plus fréquentes et un écoulement plus copieux.

§ VII. Malgré cela, ce n'est pas indistinctement à toutes les époques de la vie, mais bien à un *certain âge*, que l'homme ressent les symptômes de l'affection hémorrhoïdale. — Abstraction faite, bien entendu, des cas où elle est provoquée par des causes externes et fortuites, comme un violent effort entrepris pour la défécation des matières dures qui sont dans les intestins ; un exercice à cheval accompagné de secousses et prolongé durant plusieurs jours ; une vie sédentaire ; une température ardente ; un sang irrité ; un régime échauffant ; une prédisposition héréditaire, et enfin le concours simultané de toutes ces circonstances.

Pour l'ordinaire, c'est à l'âge mûr, tantôt au commencement, tantôt au déclin de cette période de la vie humaine, qu'apparaissent les hémorrhoïdes. Lorsque le flux se déclare chez des personnes plus jeunes [2], il est incessant, immodéré, anormal et le signe presqu'infaillible d'une vieillesse prématurée : c'est tout le contraire chez les individus plus avancés en âge, et l'on peut dire en général

[1] *Taken und mastkôrner,* signifie littéralement : *tumeurs* ou *varices hémorrhoïdaires; bourrelets* formés par la dilatation variqueuse des vaisseaux hémorrhoïdaux.

[2] *Voyez,* T. VIII, Commentaire CLXXXIX.

que, lorsqu'il se déclare avec régularité et modération, il est pour eux un brevet de longévité. Le flux qui attaque les personnes jeunes est ordinairement ineonstant; il s'arrête faeilement et entraîne après lui le eortége habituel des affeetions avee lesquelles il a du rapport. Parfois, il reparaît avec une nouvelle violenee, dès que l'occasion s'en présente, mais ee n'est jamais sans un appareil, des phases et un dénouement on ne peut plus pénibles.

§ VIII. Puisque e'est ici le moment de nous oceuper d'une manière toute partieulière des *déviations* morbides du flux hémorrhoïdal, nous signalerons en première ligne l'*ataxie* ou l'irrégularité de cette affeetion au point de vue du temps et de la quantité.

D'abord, le flux hémorrhoïdal pèehe quant au temps, lorsqu'il est trop préeoee, qu'il se manifeste plus souvent que de eoutume et qu'il persiste beaueoup trop dans sa durée. Il pèehe tout à la fois par le temps et par la quantité, lorsque l'éruption, se déclarant plus tôt qu'il ne convient, n'observe dans sa marehe ni une mesure raisonnable, ni un ordre régulier, et outrepasse les bornes dans ces deux conditions. S'il vient à cesser de nouveau ou qu'il soit purement supprimé par l'intervention de l'art, ce n'est jamais qu'en exposant le eorps à de graves incommodités, à des souffranees et à des dangers plus redoutables que l'éeoulement lui-même. Il arrive alors de deux choses l'une : ou ee flux reparaît dans un âge plus avancé et la santé revient avec lui, ou il ne reparaît plus, à proprement parler, et alors surgissent des maladies, des affeetions de toute sorte dont on eherche en vain la cause et l'origine, si l'on perd de vue leur eoneaténation morbide avec le flux hémorrhoïdal.

§ IX. Assurément la *disposition héréditaire* est une des *causes* les plus certaines du earactère désordonné que présentent les hémorrhoïdes ; toutefois, les eireon-

stances externes, fortuites et plus ou moins violentes que nous avons déjà indiquées impriment, en dehors de la disposition congéniale et avec non moins de puissance, une marque distinctive à ce caractère. Ainsi, quoique dans le principe ces causes adventices n'influent pas également par une énergie simple et directe sur les hémorrhoïdes, quoiqu'elles provoquent plutôt une commotion qu'une éruption hémorrhoïdale, il est vrai de dire cependant que, une fois la porte ouverte à l'excrétion, des éruptions sanguines qui, à leur début, sont toutes fortuites et violentes, acquièrent facilement dans la suite (surtout si aux circonstances adventices viennent se joindre la pléthore ou une agitation quelconque de la masse sanguine) une inclination plus irrésistible pour ce genre d'évacuation, et passent conséquemment à l'état d'habitude par une sorte de continuation d'efforts de la force vitale, dans le but unique d'une nouvelle excrétion. Ceci est vrai surtout pour les hémorrhoïdes qui ont été provoquées par un exercice à cheval violent et insolite. Quant à celles qui ont une apparition en quelque sorte plus tempestive, vu la maturité de l'âge, elles ne laissent pas que d'avoir parfois des irrégularités, soit dans leur quantité, soit dans leur retour brusque, soit enfin dans leur opiniâtre persistance : désordres qui sont souvent occasionnés par un régime de vie mal entendu ou par l'emploi inopportun de certains remèdes.

§ X. Un autre vice du flux hémorrhoïdal est en quelque sorte inhérent à son *issue* : il consiste surtout dans l'*engorgement* des vaisseaux hémorrhoïdaires et dans les *efforts contentifs* de l'agent moteur pour l'excrétion elle-même. Ces engorgements vasculaires constituent les *hémorrhoïdes borgnes* qui ne sont, tantôt que des boursouflements, tantôt de véritables tumeurs.

Les hémorrhoïdes turgescentes se traduisent par une

vésicule mollasse, cédant au toucher, d'un aspect transparent et pleine évidemment de liquide sanguin ; car, lorsqu'il y a rupture naturelle ou incision et que le sang s'échappe, cette vésicule devient flasque et rugueuse.

§ XI. Quant à la tumeur issue de la distension des vaisseaux, elle se localise de préférence, à la suite d'une hémostase ou d'une coagulation de sang, dans les conduits les plus longs et se traduit dans la partie circonvoisine par une inflammation accidentelle.... C'est un vrai *furoncle* [1]. Voilà pourquoi, à la tumeur hémorrhoïdale, vient toujours se joindre une douleur inflammatoire, des plus aiguës : de là encore leur nom d'hémorrhoïdes borgnes et *dolentes*. Or, à moins d'obtenir à temps la résolution de la tumeur, on peut affirmer qu'il n'y a pas d'autre mode de terminaison que la suppuration ; sans cela, cette tumeur dégénère assez souvent, nous dirons même presque toujours, en ulcération *fistuleuse* : résultat fâcheux qui n'est malheureusement que trop certain, lorsque, profondément incisée avant l'époque de la maturation, la tumeur manifeste une propension déclarée pour l'ulcération et même pour la corruption gangréneuse, ou que, après la suppuration, elle hésite trop longtemps à se vider, à se purifier et à se bien cicatriser.

N'est-il pas réel, en effet, que toute stase inflammatoire, toutes les tumeurs hémorrhoïdales, ainsi que tous les furoncles et conséquemment la suppuration, ont pour siége primitif et principal la capacité d'un vaisseau gorgé de sang coagulé. Voilà pourquoi dans ce cas-ci l'ouverture artificielle ou la rupture de ce vaisseau ne donne lieu qu'à une cavité étroite, sinueuse, profonde et peu propre par là même à la purification de la partie qui est en outre

[1] Stahl veut parler sans doute ici de ces cas d'hémorrhoïdes où la tumeur est formée par un épanchement de sang dans le tissu cellulaire sous-muqueux.

douée d'une excessive sensibilité. Ajoutez, à ces inconvénients, l'incommodité de la région affectée et la négligence ordinaire des malades, au début du mal, et vous aurez la raison pour laquelle la tumeur hémorrhoïdale en suppuration passe aisément de l'état purulent à l'état ulcéroso-sanieux et enfin se change en véritable ulcération fistuleuse.

§ XII. Une autre conséquence des molimens hémorrhoïdaires qui n'arrivent pas régulièrement à leurs fins, ce sont les efforts ténesmoïdes : efforts tantôt continuels, tantôt intermittents, quelquefois même persistant avec opiniâtreté, sans qu'il n'y ait plus aucune trace de gonflement ou de tumeurs hémorrhoïdales dont ils sont en général les compagnons inséparables.

Sous leur influence, on voit parfois se manifester une excrétion muqueuse, qui n'est pas précisément gluante et visqueuse, mais simplement épaisse, à l'instar d'une solution de gomme adragante. Sa couleur est en général roussâtre et quasi rosée, marquetée çà et là de quelques stries sanguinolentes très-minces. Ce qui imprime ainsi ce caractère à la constitution matérielle de ces substances, c'est, il n'y a pas de doute là-dessus, l'épaississement du sang proprement dit (en d'autres termes, du sang rouge), dont la libre circulation se trouve suspendue et dont la vive irruption à travers les membranes déliées qui forment la marge de l'anus est si bien empêchée qu'il se produit bientôt des engorgements, des hémostases et enfin, sous l'influence des contentions oppressives du ténesme, la sécrétion d'une petite quantité de ce sang, mêlée au mucus.

Du reste, il ne faut pas attribuer pour cela l'excrétion muqueuse qui s'opère sous les efforts du ténesme au mucus seul des intestins, car il y a une très-grande différence entre ces deux genres de mucosités; on ne doit

pas non plus l'imputer entièrement aux constrictions ténesmoïdes de nature catarrhale et occasionnées par un refroidissement externe de l'orifice du rectum ; car, dans ce dernier cas, le mucus évacué est plus naturel, plus visqueux, plus transparent et n'est mêlé à rien, si ce n'est quelquefois à des matières fécales.

§ XIII. Nous mentionnons encore ici certaines *démangeaisons serpigineuses,* opiniâtres et intolérables qui, se déclarant pendant la durée de cette affection, sont tantôt permanentes ou continues, tantôt intermittentes et promptes à revenir d'elles-mêmes. Les Français désignent sous le nom d'*hémorrhoïdes blanches* les tumeurs où se fait sentir la démangeaison. Quelques-uns cependant (et c'est plus naturel) appellent de ce nom les excrétions muqueuses dont nous venons de parler. Lorsque cette affection prurigineuse — qu'il faut bien se garder de confondre avec les ulcérations et les excroissances vénériennes si bien caractérisées sous la dénomination de crêtes de coq par Listérus [1] — s'est depuis longtemps localisée à l'anus d'un malade, une répression subite de ses résultats ne peut qu'engendrer les plus fâcheux inconvénients, témoin cet exemple remarquable :

Un homme de 50 ans, pris d'une violente fièvre rhumatismale, se vit atteint, le septième jour de sa maladie, d'une apostase subite et étendue sur toute la jambe qui se tuméfia d'une manière aussi prompte qu'alarmante. Ce gonflement était accompagné de rougeur et d'une certaine douleur tensive qui ne ressemblait en rien à la sensation perçue dans le cas d'une franche inflammation. L'état fébrile avait d'abord commencé avec des douleurs articulaires à l'épaule, au bras, à la hanche, au fémur, à la jambe, le tout du même côté du corps.

A la disparition de ces douleurs, la commotion de la fièvre

[1] *Voyez,* T. VIII, Commentaire CXC.

était devenue si intense qu'elle présentait les vrais symptômes d'une inflammation interne. Mais, lorsque, par suite de l'apostase, le corps fut revenu à la tranquillité, les douleurs arthritiques reparurent de nouveau; elles prirent de jour en jour un caractère de plus en plus goutteux et se produisirent avec des allures si insolites que le patient, malgré l'apaisement du mal, n'en continuait pas moins à ressentir dans les parties affectées une rigidité spasmodique et pouvait à peine fléchir son bras ou le porter jusqu'à l'oreille. Une souffrance aiguë et violente qui s'était localisée à la hanche s'aggravait d'une manière atroce à la moindre agitation et surtout à la suite d'un mouvement quelconque de colère, de terreur ou d'anxiété : perturbations morales dont les occasions (et des occasions sérieuses) n'étaient pas ménagées au patient! C'était même après une commotion de ce genre que cet état de malaise et de tourments s'était produit dans le principe.

Guidé par notre théorie pathologique ordinaire, nous reconnûmes à cette affection une cause éloignée par son rang, mais une des plus caractéristiques par son efficacité, que nous jugeâmes consister dans certains molimens hémorrhoïdaires. Par manière de parler plutôt que par ordonnance, nous indiquâmes l'usage des sangsues à l'anus; le malade, à ce conseil, nous donna spontanément connaissance des trois phénomènes suivants : 1° qu'il était souvent tourmenté d'un ténesme fort importun qui lui durait quelquefois deux ou trois jours; 2° que, plusieurs années auparavant, il avait, un an ou deux, pendant un séjour en France, fait un usage assez fréquent des sangsues; 3° enfin que, après cette époque, il avait longtemps ressenti une démangeaison insupportable à l'anus, et que son épouse était parvenue à le débarrasser depuis peu de cette incommodité rebelle, au moyen d'une certaine huile balsamique de millepertuis.

De l'exposé de ces faits, on peut aisément apprécier le lien réciproque qui existe entre les évacuations artificielles préalablement établies vers les régions hémorrhoïdales, les écoulements qui en résultent, les éruptions tout au moins ulcéreuses qui peuvent se déclarer et les douleurs arthritico-rhumatismales, sciatiques et apostatiques qui se produisent sur la jambe à la suite d'autres maladies. Nous devons ajouter que, peu après la disparition entière et le rétablissement

complet de l'ulcération hémorrhoïdaire, le malade dont il vient d'être question se plaignit vers les régions hémorrhoïdales de certains malaises on ne peut plus graves : tels que coliques hypochondriaques, douleurs arthritico-rhumatismales, etc..... symptômes certains de la même affection, quoique plus latents et moins vifs à leur début et qu'on désigne en ces termes : « *Es liege ihnen so in denen gliedern, komme ihnen manchmaln, als wann sie gantz zerschlagen wären : es ziehen flüsse an ihnen um, die da zum öftern sich einlegen in schultern, rücken, lenden, hüfften, creutz, etc., dass sie sich nicht davor umsehen, frey regen oder wenden können, etc.* » C'est-à-dire, que les patients atteints de cette affection sentent leurs membres lourds comme du plomb, ou comme s'ils avaient été roués de coups ; que des douleurs vives courent ça et là dans tout leur corps et s'arrêtent parfois, soit aux épaules, soit au cou, au dos, aux reins, soit aux lombes et aux anches, etc., en sorte que, non-seulement, ils ne peuvent se mouvoir librement, mais encore il leur est impossible de tourner la tête pour regarder autour d'eux.

§ XIV. Il ne manquera pas sans doute — on peut hardiment le conjecturer — de médecins qui s'obstineront à regarder comme indignes de leur attention les ulcérations serpigineuses ou fissures réfractaires qui se manifestent au pourtour de l'anus, et à considérer comme à peu près nulles dans leurs effets, les conséquences ultérieures de ces ulcérations. Cependant s'ils daignaient préalablement étudier quelle est l'énergique puissance de la scarification pour dissiper et prévenir dans les autres parties du corps les affections rhumatismales, quelle est la facilité avec laquelle ces affections reparaissent par la négligence de cette pratique, combien enfin sont nombreux, au point de vue de l'expérience, les exemples de l'affection rhumatismale et de ses graves conséquences, nous avons la ferme confiance qu'ils pourraient tirer de toutes ces considérations une conclusion parfai-

tement raisonnable et avantageuse au point de vue de ces sortes d'ulcérations.

§ XV. Les tumeurs hémorrhoïdales *externes* dont le flux est nul ou anormal se présentent sous la forme de *marisques* : ce sont des pellicules rugueuses, susceptibles de se gonfler ou de se désemplir et propres à fournir habituellement matière aux éruptions sanguines en entretenant pendant quelque temps l'évacuation. Parfois au contraire, ce sont des tumeurs sèches, des tubercules particuliers, ayant la forme ainsi que la consistance de verrues et provenant, tantôt d'une dépravation de ces tumeurs occasionnée par l'usage de l'axonge ; tantôt de l'induration même des ulcères serpigineux détournés de leur forme naturelle par une irritation locale ou par l'emploi intempestif de certains onguents. Quant aux dégénérescences et aux tumeurs de ce genre dues à un germe vénérien (condylômes), il faut apporter la plus grande prudence dans leur observation et savoir les discerner habilement des tumeurs simplement hémorrhoïdales.

§ XVI. Il nous reste maintenant à répéter en peu de mots, comme nous l'avons déjà établi dans la deuxième partie de ce traité de pathologie, qu'il existe un *consensus* tout particulier, une connivence remarquable entre les mouvements hémorrhoïdaux, soit internes, soit externes. La transition du mouvement interne au mouvement externe est lente, rare et peu facile, vu la grande diffusion de ce dernier ; tandis que le passage de l'extérieur à l'intérieur est au contraire prompt, aisé et ordinaire. Nous ne parlons ici, bien entendu, que des mouvements spontanés des hémorrhoïdes : ce qui n'empêche pas qu'à l'aide de moyens artificiels employés, à l'aventure, pour satisfaire à l'imprudente volonté des malades on ne provoque parfois mal à propos un semblable déplacement des molimens hémorrhoïdaires : pratique qui a donné lieu à cette locu-

tion populaire remarquable par sa justesse : « *Es sey ihnen in die glieder geschlagen, in die glieder getrieben worden.* » « Cela leur a brusquement porté le mal dans les membres ».

C'est là, en effet, ce qui se présente quelquefois dans la paralysie légère, ou *parèsie* occasionnée par la colique, lorsqu'on emploie des diaphorétiques trop puissants, que l'on suit un régime peu convenable ou que l'on fait usage de bains, après une saignée inopportune. Qu'on nous permette à ce propos de citer un exemple tout à fait digne de l'attention des praticiens :

Une femme de 40 ans environ, douée d'un excellent embonpoint, jouissant d'ailleurs d'une infinité d'avantages par sa condition, avait l'habitude de boire plus qu'il ne fallait d'un vin qu'elle tirait, il est vrai, du crû paternel, mais qui était aussi d'une énergie dont elle aurait dû tenir compte. Il ne lui restait qu'un fils des quelques enfants qu'elle avait eus : aussi s'était-elle mise dans l'esprit une envie déraisonnable plutôt qu'un raisonnable espoir de fécondité nouvelle. A cette fin, elle alla trouver un praticien en grand crédit parmi le vulgaire, qui lui fit les plus merveilleuses promesses et lui ordonna pendant un temps assez considérable l'usage des utérins et des nervins ; remèdes plutôt irritants que fortifiants. Les fruits qu'elle en retira furent des douleurs hypochondriaques, accompagnées de contentions spasmodiques et de gonflements abdominaux à caractère alarmant, qui l'entretenaient encore dans le fol espoir d'être bientôt mère ; car, dans cet état, les menstrues s'étaient arrêtées depuis quelque temps : elles ne reparurent même dans la suite que par intervalles, rarement et sans ordre. Cependant la malade maigrissait à vue d'œil, surtout vers les parties supérieures. Le gonflement de l'abdomen augmentait sans cesse, principalement du côté de l'hypochondre gauche : cette augmentation était même si apparente qu'on apercevait distinctement sous les fausses-côtes une protubérance considérable qui ne changeait jamais de place et dont la sensibilité allait au point de faire ressentir à la patiente une sensation des plus atroces au contact de la

main et au simple frottement des habits : ce qui la mettait dans la nécessité de s'abstenir de ces ligatures dont les femmes se servent pour faire tenir leurs vêtements à cet endroit.

Un jour — c'était vers le solstice d'hiver — son mari et son fils assistaient aux noces d'un voisin qui habitait précisément la maison en face de la leur : elle, vu son indisposition, ne s'y trouvait pas, mais cela ne l'avait pas empêchée de faire bonne chère dans son propre logis. Or, il éclata une dispute parmi les convives, et il arriva que, par la pétulance de quelques jeunes étudiants qui assistaient aussi à la noce, on en vint sérieusement aux mains : les uns, en effet, avaient dégaîné leurs épées; les autres s'armèrent de bâtons, de perches et de pierres; le tout avec des cris et des clameurs épouvantables. Ce dénouement tragique se passait sous les yeux mêmes de notre malade qui avait tout lieu de craindre que son mari ne fût de la partie; quant à son fils, le son seul de sa voix lui en donnait la certitude. Épouvantée, inquiétée même et profondément alarmée de ces querelles, cette femme commença à se sentir fort mal, d'autant plus qu'elle venait de sortir de table. Elle avait bu en outre à son repas une demi-mesure de vin, s'il faut en croire ses propres aveux. Elle envoya donc quérir chez un pharmacien deux gros de *teinture bézoardique de Michaël,* en prit à peu près la moitié et se mit au lit. Puis, comme les souffrances, loin d'avoir du relâche, ne faisaient au contraire qu'augmenter, elle avala le restant de son remède et se couvrit bien, afin d'activer la transpiration. Or, il se déclara instantanément une chaleur des plus intenses, mais de sueur, point! le malaise ne s'en aggrava que davantage.

Le lendemain matin, elle se trouva saisie à chaque bras, depuis le coude jusqu'au bout des doigts, de douleurs vibratoires tellement aiguës qu'elle ne cessait, sans pouvoir s'en défendre, de pousser les hauts cris entremêlés de hurlements lamentables, et que les mouvements de sa face, la férocité insolite de son regard, en un mot sa physionomie entière faisaient craindre l'approche imminente du délire. Sous le paroxysme de ses tourments, non seulement on l'entendait s'écrier : « *Es seye alles darinnen lebendig!* » « Il y al à quelque chose de vivant » ; mais encore les femmes qui la servaient témoignaient en outre avoir senti, lorsqu'elles lui fric-

tionnaient les bras, les mains, etc., avec des linges chauds ou des eaux spiritueuses, comme qui dirait le mouvement de vers serpentant le long de ces organes. Pour comble de malheur, les spasmes augmentaient toujours; les avant-bras se contractaient peu à peu vers les épaules, en sorte qu'ils n'étaient à peine éloignés des aisselles que de la longueur d'un empan et qu'on ne pouvait plus ni les étendre, ni les fléchir vers la région axillaire, sans provoquer un grand accroissement de souffrances. Dans cette position, les bras, que la contraction spasmodique faisait encore paraître de plus en plus grêles, offraient aux yeux des spectateurs des mouvements visiblement ondulés, de la largeur d'une palme, localisés surtout autour du poignet, allant dans le sens de la longueur des muscles ou des tendons et faisant tantôt plier à l'intérieur, tantôt détendre à l'extérieur, les doigts de la main avec leurs articulations. Cette affreuse douleur céda enfin à une pommade de galbanum appliquée au coude et disparut comme par enchantement au moment même de la friction. Toutefois les ondulations parfaitement apparentes du poignet n'en cessèrent pas pour cela; elles diminuèrent seulement d'une manière graduelle dans l'espace d'une demi-heure : la conséquence de cette diminution fut l'extension libre, sensible et graduelle des deux bras. C'est ainsi que le calme complet revint au moment où l'on s'y attendait le moins; mais ce ne fut pas pour longtemps. La malade en effet ne goûta le repos que de onze heures à midi; vers une heure, il se déclara à l'hypochondre gauche une souffrance atroce qui arracha à la patiente des cris si lamentables qu'ils excitaient, comme naguère, la commisération. Il fallait tirer du sang, mais notre patiente n'y était pas disposée et les femmes qui l'assistaient, parentes ou autres, craignant qu'une saignée ne vînt accroître encore la prostration des forces déjà tant ébranlées par les douleurs précédentes, voyaient cela de mauvais œil.

Résumons ce qui nous reste encore à dire et ce sera suffisant : la douleur hypochondriaque persista longtemps dans la même violence qu'elle avait manifestée lors de son apparition, à une heure de l'après-midi; elle se prolongea, avec un caractère de paroxysme fébrile, tout le restant de la journée, toute la nuit d'après et ne cessa que le lendemain à midi. La malade goûta encore du repos cette demi-journée et un peu

plus de la moitié de la nuit; mais vers le matin tout recommença de nouveau; à huit heures, la patiente vomit et rejeta, soit par le vomissement, soit par les selles, une substance noire, épaisse et abondante. Les matières vomies n'avaient aucune odeur caractéristique, mais les déjections alvines, dans lesquelles se mêlaient des excréments durcis, exhalaient, au dire des servantes, une odeur insupportable : seulement elles n'étaient pas proportionnellement aussi abondantes que les vomissements qui égalaient, à peu de chose près, une demi-mesure ; au fond de leur partie liquide, on apercevait un sédiment épais comme du marc d'huile, mais plus noir que le rob de sureau : en grande quantité du reste, car, à lui seul, il formait les trois-quarts des matières vomies.

Ce qui venait compliquer un peu la chose et la rendre équivoque, c'était que la malade, se voyant dans l'impossibilité d'aller du corps, avait pris de bon matin une décoction de pruneaux faite avec des feuilles de séné; mais elle ne dépassait pas un quart de mesure. Néanmoins, il y a des médecins qui prétendent que le séné a la propriété de communiquer la couleur noire aux excréments : or, s'il était réel que le séné eût ici produit cet effet, cela ne pourrait que mieux confirmer la tradition, car les matières étaient noires et bien noires, dans la force du mot.

Le paroxysme de la douleur hypochondriaque continua donc tout le jour et toute la nuit, jusqu'au chant du coq, c'est-à-dire jusqu'à trois heures du matin. Le calme commença à se produire à cette heure-là et, si l'on fait abstraction de la grande faiblesse dans laquelle se trouvait cette malheureuse femme, on peut dire que la journée se passa dans le repos le plus complet; mais avec les ténèbres recommencèrent les souffrances qui se prolongèrent pendant deux nuits et deux jours, ou peut s'en faut! car ce ne fut que le lendemain que la malade ayant, vers midi, vomi une assez grande quantité de sang vermeil, le calme succéda à l'orage; le reste du jour et la nuit même furent assez tranquilles, si l'on en excepte une excessive langueur. Durant ces intervalles de repos, elle rejeta néanmoins par en bas une certaine matière longue d'un doigt et d'un demi-pouce de circonférence, entourée d'une croûte épaisse et rugueuse, parcourue de rides dans toute sa longueur et renfermant une grande quantité de

sang caillé : cette substance subitement terminée en pointe à l'une de ses extrémités, présentait à l'autre bout une espèce de queue très-mince, qu'on aurait dit avoir été détachée de quelqu'endroit et qui était comparée par la malade ainsi que par les commères à une souris, pour la forme.

Après un répit d'environ douze heures, il survint un nouvel accès, accompagné de violentes envies de vomir qui, une fois arrêtées, ne reparurent plus. Seulement, elle évacua encore par en bas une nouvelle matière dure, longue à peine d'un empan, un peu plus grosse que le plus gros côté d'une plume de cygne et entrecoupée de plus de vingt nodosités : aussi, quoique les comparaisons de la première matière avec une souris et la seconde avec un fragment de chaîne de corail travaillée au tour « *Einer schnur corrallen* » ne fussent pas des plus exactes, elles n'étaient cependant nullement déraisonnables.

Enfin, dans un troisième accès, la patiente évacua encore deux petits fragments de la même substance, moins longs que le petit doigt, de médiocre dimension tous les deux et allant si bien en s'amincissant à leurs extrémités, lors de leur sortie du rectum, qu'ils ressemblaient à de petits boudins.

Le mal se manifestait toujours par des accès périodiques de nature tout à fait remarquable ; ainsi, depuis le jour de l'invasion, pendant trois semaines, la patiente parut constamment rendre le dernier soupir le mercredi, et le samedi devenir alerte, prendre même un peu de vigueur, demeurer enfin calme et sans fièvre. Abusée par l'apparence, elle manifestait ce jour-là, chaque fois, avec une assurance étonnante, l'espoir que la semaine d'après, elle pourrait paraître en public : ce qui fit d'abord supposer qu'elle était dans le délire. Or, vers la fin de la troisième semaine, les femmes qui la servaient, se fondant sur la nature des vomissements et des défécations, s'imaginèrent qu'elle était victime d'un ensorcellement et envoyèrent quérir, à cette fin, un bouvier du voisinage fameux dans ces sortes d'affaires. Celui-ci, à la simple inspection des urines, ne manqua pas de confirmer la réalité de la fascination ; il nomma même par leur nom les trois charmes, déjà sortis de la malade, prédisant qu'il en restait encore deux dans l'intérieur de son corps. Effectivement, la malade rejeta les deux substances prédites par le bouvier,

pendant qu'on exécutait, d'après ses instructions, les pratiques suivantes: *incantations à haute voix, signes écrits sur la fenêtre, amulettes prises dans le cimetière, fumigations nombreuses*, etc. Ajoutons que les *prétendus* sorts dont parlait cet homme avaient été, à son dire, jetés à la malade après un violent vomissement occasionné, au milieu de sa maladie, par l'emploi de la racine de nard sauvage. Or, ce fut le quatorzième jour de ces pratiques superstitieuses, justement un samedi, à quatre heures de l'après-midi que mourut la malade. Ce malheureux événement coïncida parfaitement avec l'heure et le jour qu'elle avait fixés elle-même, la veille de son trépas; quoique le sorcier eût prédit que cette femme pourrait se montrer en public au commencement de la fatale semaine et le jour de la mort de cette pauvre femme.

Bien que nous ne veuillons rien affirmer ici et que nous laissions à chacun la liberté de son jugement, toutefois, nous n'hésitons pas à donner comme vraisemblable que ces matières ainsi coagulées provenaient des vaisseaux hémorrhoïdaires les plus profonds. Il est vrai que de pareils cas s'offrent rarement à l'observation; mais nous pouvons assurer avoir vu nous-même de semblables substances être réjetées par l'utérus, même après plusieurs mois, chez des femmes qui, après un avortement précoce et avant que la matrice se soit débarrassée entièrement, usent mal à propos de remèdes astringents pour supprimer les lochies et provoquent des perturbations anormales dans l'utérus. Il est donc évident, en pareil cas, que ces matières proviennent des vaisseaux de cet organe, qu'elles se sont ainsi allongées et insensiblement étendues en se coagulant : ce résultat semble être indiqué, du reste, par la constitution même de ces matières; car elles sont libres, n'adhèrent à aucune autre substance et sont de la longueur d'un doigt ou à peu près[1].

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CXCI.

Pour le but que nous nous proposons ici, il suffira donc de reconnaître, d'après l'exemple précité, quelle est la violence et la promptitude de la transmutation des mouvements spasmodiques, chez une femme qui a été gravement affectée de douleurs hypochondriaco-spléniques avant l'apparition de ces exacerbations convulsives; il faut reconnaître aussi que ces désordres moteurs ont fait produire à cette translation un résultat tel, que les commotions spasmodico-convulsives se sont énergiquement portées, soit par suite de la perturbation intime du sang ou de la surexcitation locale du mouvement, soit par la quantité ou la qualité du médicament, soit enfin par un régime trop irritant, vers les extrémités des membres, et que, revenant ensuite de ces mêmes extrémités vers les organes internes, elles y ont formé des congestions et des contentions dont la présence s'est manifestée, tantôt par des angoisses extraordinaires, des opplétions et des vomissements de sang vermeil ou noirâtre; tantôt par des douleurs vibratives, par des irritations et des paroxysmes à type rémittent. En un mot, tous ces phénomènes n'ont pas été les simples conséquences ni d'une stase, ni d'une inflammation, ni d'une énergie corruptive quelconque; mais ce sont là de véritables mouvements vitaux susceptibles de surexcitation, de relâchement, de reprise, de recrudescence et de permanence.

§ XVII. Un exemple remarquable de ce fait se trouve dans les symptômes fournis par la podagre erratique, qui tantôt occupe les articulations et y fixe son siége habituel; tantôt, disparaissant subitement de ces parties, entraîne directement, par sa rétrocession, l'abattement des forces, la disparition complète de l'appétit, la nausée, de vaines envies de vomir et surtout des resserrements ou des oppressions dans la région précordiale : le tout accompagné d'une fièvre parfois lente, mais très-intense, parfois véhé-

mente et presque inflammatoire; sans excepter des ardeurs et des lancinations internes à caractère très-aigu. Tels sont les résultats que produisent d'ordinaire les moyens artificiels journellement employés pour apaiser d'une manière soudaine et téméraire, pour dissiper ou refouler les douleurs arthritiques. Il y a là ample matière pour enrichir le domaine de l'expérience.

§ XVIII. Comme la mention que nous venons de faire de la podagre, dans un chapitre où il ne doit être question que des hémorrhoïdes, pourrait paraître déplacée, nous ferons suffisamment disparaître cette impression fâcheuse, en exposant plus bas les raisons de notre conduite. Qu'il nous suffise pour le moment, à propos du flux hémorrhoïdal, d'établir que les proéminences et les excroissances successives des vésicules hémorrhoïdaires externes fournissent en général matière à ces diverses concrétions qui, d'après leurs analogies, ont été désignées par les anciens auteurs, sous les noms de *fics*, de *mûres* ou de *thymus*, et que les Allemands, comme nous l'avons déjà fait remarquer plus haut, appellent, avec assez de justesse, du nom général d'excroissances verruqueuses, *feigwartzen*, soit à cause de leur ressemblance extérieure, soit à cause de l'analogie de leur texture intime avec les verrues. Les Saxons appellent *facken zacken* les vésicules hémorrhoïdales inférieures ou externes, et *mastkörner* les tumeurs hémorrhoïdales internes ou supérieures.

ARTICLE PREMIER.

De la sciatique[1].

§ I. Quoique, dans la partie générale et la partie spéciale de ce Traité de Pathologie, nous ayons, d'après la

[1] *Goutte sciatique* des Anciens; *ischias nevrosa posticha* de Cotugno; *névralgie femoro-poplitée* de Chaussier, etc., etc.

méthode que nous nous sommes tracée, fait des études préalables sur les fluxions d'abord, puis sur les congestions humorales, et enfin sur les contentions des mouvements vitaux, il paraîtra peut-être déplacé que nous nous occupions ici, comme *ex professo,* d'une affection qui consiste presque tout entière en *mouvements* et en *contentions*. Mais, si l'on veut bien se donner la peine d'y réfléchir, on verra qu'il existe un rapport intime entre la *sciatique* et les *hémorrhoïdes*. C'est pourquoi nous ne pouvons mieux faire, en traitant de l'étiologie et de la liaison pathologique des maladies, que d'exposer à cet endroit même l'historique de cette affection, en suivant, d'après une méthode rigoureuse, le rang naturel de *son essence formelle* (pour parler comme l'école), plutôt que l'ordre successif de *sa causalité*.

§ II. Du reste, nous avons d'autant plus de motifs pour en agir ainsi, que c'est précisément l'étude de la sciatique qui nous a déterminé *à faire dériver la Pathologie universelle d'une autre source,* à l'étayer sur l'incessant et inaltérable rapport de la raison avec l'expérience, à la baser enfin sur l'aptitude la plus naturelle pour obtenir les exonérations de la masse sanguine, sur l'appareil nécessaire pour préparer ces allégements et sur les conséquences diverses qui peuvent se manifester dans les humeurs, les organes ou les mouvements, si, par cas, il y a quelque lenteur dans l'accomplissement de ces phénomènes.

§ III. Dans le cours de cet ouvrage, nous nous sommes toujours appliqué à suivre un ordre méthodique, c'est-à-dire à exposer avant tout l'historique de l'affection elle-même, à rappeler ensuite, par voie de comparaison, les maladies qui s'y rapportent et à détailler enfin les relations naturelles des effets avec les causes; il est donc convenable d'expliquer en ce moment notre assertion pré-

cédente et de prouver comment la sciatique nous a fourni l'occasion de renouveler la face totale de la science pathologique. Voici le fait :

Le personnage dont il a été déjà plusieurs fois question, surtout à propos des hémorrhoïdes et des mouvements spasmodiques, nous était uni par des liens très-étroits de parenté. Ce fut là pour nous une occasion favorable de renouveler de temps à autre, dans notre mémoire, des faits multiples dont nous nous faisions quelquefois retracer, avec une attention plus sérieuse, le tableau dans nos conversations familières, afin d'acquérir la notion exacte, complète et détaillée, l'histoire vraie, la concaténation enfin de tous les phénomènes morbides que notre parent avait éprouvés.

C'était donc vers la quarante-quatrième année de son âge, après avoir repris l'habitude de boire avec trop de complaisance des vins hongrois dont l'usage avait été interrompu, durant quelque temps, qu'il se sentit saisi d'une violente sciatique. Ces douleurs erratiques, d'abord, passèrent assez promptement de la cuisse aux genoux, des genoux aux pieds et se portèrent même, par une espèce de rétrocession, vers les mains; mais l'affection proprement dite ne cessa jamais d'occuper son siége ordinaire et primitif. Car, toutes les fois qu'il se déclarait un nouvel accès, les hanches étaient toujours, du moins vers les commencements, le lieu où les souffrances se faisaient sentir avec le plus de véhémence et d'opiniâtreté. Or, il éprouvait des paroxysmes sciatiques deux ou trois fois par an.... Et cela dura ainsi pendant quatre années consécutives. Traité enfin par un médecin aussi savant qu'habile et expérimenté, il eut le bonheur de se voir délivré de cette cruelle maladie et d'être exempt de toute souffrance, jusqu'à l'âge de soixante-dix-neuf ans, c'est-à-dire jusqu'à la fin de sa soixante-dix-huitième année, moins deux mois.

Dès notre enfance, nous avions mille fois entendu dire que la podagre, surtout lorsqu'il s'agissait d'un cas de ce genre, était la honte de la médecine et une maladie incurable; en outre, nous avions sous les yeux, soit dans notre pays, soit même dans notre famille, des exemples remarquables de cette affection. Tous ces motifs réunis éveillèrent notre curiosité et nous firent concevoir la ferme résolution de nous rendre

raison de ces choses. Nous nous mîmes donc à l'œuvre. Dans les premiers temps, il est vrai, nos recherches furent entravées de difficultés, parce que nous ne comprenions pas suffisamment la portée du fait ; il nous fut même impossible de soulever le voile qui enveloppait les véritables circonstances causales de l'affection, ou tout au moins celles qui lui étaient conjointes, historiquement parlant ; mais, dans la suite, le jour se fit et nous pûmes d'autant mieux saisir l'ensemble de la question, qu'une particularité remarquable nous tomba un jour, comme par hasard, sous la main : — nous apprîmes de la bouche même du personnage dont nous venons de faire mention qu'il avait été atteint d'un flux hémorrhoïdal à type fixe, depuis l'instant où les douleurs de la goutte sciatique l'avaient abandonné[1].

§ IV. Comme d'un côté, la plupart des patients se font un scrupule d'avouer cette affection (hémorrhoïdale) ; comme, d'un autre côté, nous nous rappelons très-bien que l'honorable personnage qui vient d'être l'objet de notre citation ne soupçonnait nullement le lien réciproque qu'avait en réalité son affection primitive avec l'apparition si bien venue du flux hémorrhoïdal, nous n'étonnerons personne, en déclarant franchement que nous devons en quelque sorte au hasard la connaissance complète du fait général de la sciatique. Toutefois, dès que la particularité des hémorrhoïdes nous eut été révélée, nous soupçonnâmes instantanément le rapport vraisemblable qui pouvait exister entre ces sortes d'affections. Tout doute disparut enfin de notre esprit à l'occasion de deux autres cas qui, bien que simples en eux-mêmes, n'en méritaient pas moins un examen approfondi.

[1] Nous pourrions nous-même citer à l'appui de ce fait, plusieurs observations fort importantes, tirées soit des auteurs, soit de la clinique des hôpitaux, soit de notre propre pratique ; mais nous préférons renvoyer le lecteur au T. VIII, Commentaire CXCII, où nous relatons un fait des plus curieux en pathologie.

§ V. Quoique les observations de Thoner [1] soient assez obscures, à cause de leur trop grande concision; quoique le temps (notre maître à tous) nous ait appris que bien des personnes refusent d'ajouter foi à cet auteur, nous avons été néanmoins porté à l'étudier attentivement, lorsque nous n'étions encore qu'élève en médecine, et cela à l'instigation de B. M. Ettmuller [2], beaucoup plus juste que les autres envers cet observateur.

Voici donc les deux exemples tout à fait remarquables que nous avons trouvés dans ses écrits : le premier a directement trait à la maladie en question. « Un individu, médecin lui-même, fut atteint, dit Thoner, d'une violente sciatique; depuis longtemps ses confrères lui prodiguaient vainement leurs soins, lorsqu'il se ressouvint de la disparition d'un flux hémorrhoïdal jadis habituel dans sa personne. L'ayant rappelé de nouveau, les douleurs sciatiques cessèrent à l'instant même. »

Dans le second exemple, il s'agit d'une femme gravement tourmentée d'une atroce et vive douleur qui s'étendait tout le long de la jambe jusqu'à l'extrémité des pieds. Les tentatives de l'auteur pour guérir sa patiente n'aboutissaient à rien; réflexion faite, il s'aperçut alors que l'affection était due à un échauffement de sang (pour parler le langage de l'époque). C'est pourquoi, après avoir administré plusieurs remèdes qui n'opérèrent aucun effet, il eut enfin recours à la saignée et pratiqua la phlébotomie de la veine saphène. La première saignée n'eut pas de résultat satisfaisant; pensant avec raison qu'il n'était

[1] Thoner, Aug., doyen et directeur du collège d'Ulm, vivait au XVII[e] siècle. Il publia vers la fin de sa vie des ouvrages contenant les faits les plus remarquables de sa pratique ; il était admirateur de Gallien, polypharmaque, ennemi de la saignée et empirique. Le livre de cet auteur, auquel Stahl fait allusion, est intitulé : *Morborum historiæ cum symptomatibus et prospero medendi successu.* Lib. II. Ulm 1651. In-4°.

[2] B. M. Ettmuller, le maître et l'ami de G.-E. Stahl.

pas sorti une assez grande quantité de sang, il en pratiqua une seconde, le jour suivant, et la douleur disparut comme par enchantement. Thoner rapporte encore d'autres faits semblables, dans unc observation qui vient immédiatement après celle-ci.

§ VI. Nous n'avons jamais cessé de comparer attentivement la maladie sciatique avec les phénomènes généraux des hémorrhagies, soit nasales, chez les hommes, soit menstruelles, chez les femmes. Il nous a semblé voir dans cette comparaison l'appareil complet de la véritable harmonie et de la réelle connexité qui existe entre l'histoire clinique et la constitution naturelle de l'état le plus saillant de la plupart des maladies.

Or, après avoir longtemps réfléchi sur l'impossibilité de concilier la pathologic en vogue et en grand honneur à notre époque avec l'infréquence remarquable des diverses espèces morbides ; après avoir mûrement examiné la distinction marquée qu'ont entre elles les maladies, particulièrement soumises, selon les âges, aux conditions de fréquence et de rareté; après avoir enfin soigneusement recueilli, soit dans les écrits d'Hippocrate (liv. III, Aphor. 24 et suivants [1]), soit dans les sages enseignements d'un grand nombre de praticiens, des données certaines sur les différences des hémorrhagies, suivant les diverses époques de la vie, nous n'avons pu en rester là et nous avons pénétré dans le fond même de ces questions.

§ VII. Enfin, pour serrer encore de plus près l'argument que nous avons à faire valoir, citons ici, comme témoin oculaire, un exemple bien remarquable, soit au point de vue de notre propre opinion, soit au point de vue de la doctrine moderne : il a un très-grand rapport avec le second des cas dont nous avons parlé naguère.

[1] *Voyez*, T. VIII, Commentaire CXCIII.

Nous étions jeune praticien, à cette époque-là; il y avait à peine quatre ans que nous avions acquis nos grades[1]. Dans les conférences académiques que nous étions chargé de faire et où se trouvaient l'élite des médecins de l'Université, nous avions surtout à cœur de communiquer nos opinions sur la doctrine médicale aux savants personnages qui composaient ces réunions..... Aussi, apportions-nous le plus grand zèle et la plus grande sollicitude dans nos démonstrations.

Parmi les membres de l'assemblée, se trouvait un jeune homme qui donnait déjà les plus belles espérances pour l'avenir. Doué d'un génie supérieur et d'une intelligence rare, cet esprit d'élite se nommait Bachmann (natif d'Ulm). — Nous avons appris, quelques années plus tard, qu'ayant été nommé médecin de Son Altesse Sérénissime le gouverneur et duc de Wurtemberg, il avait suivi ce prince dans ses expéditions guerrières et qu'il était mort à la fleur de l'âge, après avoir perdu une jambe, emportée par un boulet.— A l'époque donc où ce jeune homme assistait à nos réunions, son père lui fit savoir qu'il était gravement affecté par d'atroces douleurs sciatiques. Le fils n'eut alors rien de plus empressé que de demander à son père si par hasard il n'aurait jamais eu les hémorrhoïdes (le père y avait été précisément sujet), lui recommandant de bien faire attention, le cas échéant, si ce flux ne s'était point arrêté, comme il le soupçonnait fort. A cette occasion, nous ferons observer en passant que Thoner était médecin de la république d'Ulm et que le malade cité naguère dans son observation était aussi citoyen de la même ville.

[1] Stahl avait alors vingt-sept ans, au plus; il était à Iéna et faisait des leçons publiques dans lesquelles il posait, devant un auditoire d'élite, les premiers fondements de sa doctrine médicale (de 1684 à 1687). Ce fut sur ces entrefaites qu'il fut nommé médecin de la cour du duc de Saxe-Weimar.

Or, pour en revenir à notre affaire, les choses étaient réellement telles que l'avait supposé le jeune homme, au point de vue des hémorrhoïdes. Et, dès qu'on eut efficacement provoqué le retour du flux hémorrhoïdal, comme dans le cas rapporté par Thoner, tout alla pour le mieux. Le même accident s'étant renouvelé plus tard, la guérison fut obtenue par le même moyen et le patient fut à jamais délivré de ces horribles souffrances.

§ VIII. Voilà pourquoi nous nous sommes constamment appliqué, depuis lors, dans le cours de notre pratique médicale, à rechercher toujours les liaisons intimes qui existent entre les circonstances morbides dont nous venons de parler; notre zèle là-dessus ne s'est jamais démenti. C'est ainsi que nous sommes parvenu à la découverte de trois importantes vérités que, nous pouvons l'affirmer hardiment, nous ne tenons ni de la bouche, ni de l'enseignement de personne. Les voici, d'après leur rang d'ordre :

1° *Les hémorrhoïdes sont beaucoup plus fréquentes et beaucoup plus communes dans le sexe masculin qu'on ne le croit et qu'on ne l'enseigne ordinairement; surtout dans nos pays, ainsi qu'il nous a été donné de le constater.*

2° *Les hémorrhoïdes, la sciatique, la néphrite, l'affection calculeuse ont entre elles et avec la goutte des liaisons, des corrélations et des connivences, sinon invariables, du moins habituelles et multiples.*

3° *Il existe une différence marquée entre les mouvements et les flux hémorrhoïdaires*[1].

§ IX. Ces considérations ont inévitablement ébranlé notre foi première en la tradition universelle des écoles touchant la différence radicale et générique qu'il y aurait

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CXCIV.

entre le rhumatisme et l'arthritis ou goutte. La douleur sciatique, en effet, que l'on attribue ordinairement au rhumatisme et à laquelle on refuse unanimement tout caractère arthritique, dépend manifestement au contraire des efforts et des contentions qu'entreprend la nature pour les éruptions sanguines. Il est du reste certain que la sciatique trop intense dégénère promptement en gonagre et en podagre; comme aussi, ces deux variétés de goutte et la sciatique elle-même sont, avec les autres douleurs arthritiques qui assiégent l'organisme dans un état de conspiration naturelle, de connivence réciproque et de mutuel échange.

Tels sont les motifs qui nous ont amené à ne fonder l'étiologie de la sciatique sur d'autre principe que sur l'appareil spasmodique des contentions vitales, relativement destinées aux éruptions hémorrhoïdales, mais ne suivant pas toujours, dans leur tendance naturelle, une marche régulière et n'aboutissant jamais, sans l'intervention de l'art, au résultat désiré de l'excrétion.

§ X. Or, nous étendre ici trop longuement sur l'ordre particulier à ces affections et sur leur méthode de formation ou d'existence, serait nous écarter du but médical et vraiment clinique; tandis qu'au contraire une appréciation particulière et détaillée de ces phénomènes, au point de vue spécial de la sciatique, ne peut être que d'un grand et double avantage pour l'art : 1° avantage positif d'abord, en ce sens que l'on saisit mieux la réalité des choses et que, voyant plus clairement ce qui appartient à cet état morbide, on retire de cet examen appréciateur une méthode plus juste, plus convenable pour attaquer ou combattre avec succès les diverses incommodités issues d'une pareille cause; 2° avantage privatif, en ce sens qu'on peut ainsi s'appuyer sur de solides fondements pour ne point se laisser aller à d'autres méthodes tout à fait étrangères.

Quoi de plus déraisonnable et de plus contraire à la vérité que de faire dériver ces affections d'un certain mucus tenace, visqueux, d'une nature froide en général et qui serait, d'après l'hypothèse, épanché ou retenu dans les parties malades? Quoi de plus inconsidéré enfin que de vouloir administrer contre elles, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur du corps, des remèdes âcres et échauffants? — En effet, si les remèdes sont trop doux, il n'en résulte aucun soulagement stable et aucun effet manifeste et lorsqu'ils sont trop énergiques, une recrudescence plus grande du mal en est la conséquence certaine. C'est ce que prouve l'expérience clinique de chaque jour.

Qui donc oserait nier l'importance, au point de vue médico-thérapeutique, des considérations que nous venons d'établir? Personne, sans doute, si ce n'est l'ignare et l'insouciant.

§ XI. Par contre, les théoriciens habiles et judicieux trouveront en elles la clef véritable pour résoudre la difficulté suivante, savoir : « Pourquoi, traitées par les méthodes généralement usitées, c'est-à-dire par les méthodes qui ont pour base des principes autres que ceux que nous avons indiqués, ces affections trompent régulièrement chaque jour l'attente des médecins. Et cela, à tel point que, hors les moments qui suivent une surexcitation violente de la sensibilité, il ne se manifeste jamais aucun soulagement durable et réel, si ce n'est celui que le temps apporte peu à peu de lui-même ou le calme factice dû à l'opium employé, d'après des conseils frivoles, comme la dernière ancre de salut. » A propos de l'opium, nous avons la ferme conviction que les médecins consciencieux de notre époque et la postérité surtout, exempte de ces préjugés qui règnent encore, apprécieront à sa juste valeur, par une observation circonspecte, l'emploi de ce moyen thérapeutique parfois trop énergique, parfois trop lent et trop faible.

Nous pensons que les praticiens intelligents verront de bon œil la citation d'un autre exemple sur l'utilité des évacuations sanguines par les hémorrhoïdes externes. Le voici :

Un individu âgé de quarante ans environ, né et élevé dans un pays froid, s'était habitué, dès sa jeunesse, pendant son séjour en France, en Italie et en Espagne, à boire le vin généreux et chaud des pays méridionaux. Revenu en Allemagne, il reprit l'usage de la cervoise. Puis étant allé à Vienne, en Autriche, il s'adonna de nouveau au vin de Hongrie; or, ce fut précisément à cette époque qu'il se sentit atteint, dans sa quarantième année, de douleurs sciatiques tellement vives, qu'il ne pouvait ni fléchir son corps, ni le redresser, une fois plié, sans éprouver les souffrances les plus atroces. Cela lui arrivait principalement toutes les fois que certaines causes occasionnelles, parmi lesquelles il faut mettre en première ligne l'état de la température, venaient surexciter le mal.

Dans une pareille position, il retourna en Italie; mais, n'ayant pu supporter le séjour de ce pays, il fut rappelé à Vienne où il reporta avec lui la sciatique qui ne l'avait jamais abandonné depuis sa première apparition. Cet état de choses dura jusqu'à ce qu'enfin, se voyant obsédé par un accès beaucoup plus violent et opiniâtre que les précédents, il céda aux conseils de quelques amis qui l'engageaient à faire usage des sangsues.

L'application de ces annélides amena non seulement du répit à l'instant même, mais fut encore le prélude d'une guérison durable de plusieurs années. Ce fut alors qu'il nous raconta, dans le plus grand détail et devant un grand nombre d'honorables visiteurs, tout ce que nous venons de dire; le narrateur ajouta cette circonstance remarquable : que, félicité par des Pères, appartenant à quelque communauté religieuse, sur son prompt rétablissement, il leur indiqua le moyen dont il s'était servi pour triompher du mal : ces Religieux lui répondirent que, dans leur couvent, on employait habituellement aussi les sangsues comme moyen souverainement prophylactique et curateur contre les affections hypochondriaco-spléniques, la sciatique et la goutte.

CHAPITRE V.

DES VICES MENSTRUELS.

§ I. S'il est une chose capable de ramener dans la voie de la vérité celui qui, entraîné par le courant vulgaire, se serait laissé aller aux opinions spéculatives, aux vaines et nombreuses hypothèses, aujourd'hui en vogue, sur les hémorrhagies et leurs variétés relatives, c'est bien sans contredit le fait des évacuations menstruelles dans le sexe féminin, soit qu'elles s'accomplissent selon les lois naturelles, soit qu'elles apparaissent en dehors de ces mêmes lois.

Personne assurément ne soutiendra que le flux menstruel soit une chose absolument indispensable à la femme pas plus qu'il n'est une fonction contre nature (lorsque sa marche est régulière); il est plus raisonnable de penser que c'est un genre d'évacuation que l'on peut ranger parmi les choses non-naturelles et qui se prête admirablement au bien-être de tout le reste de l'économie, quand il s'effectue avec une régularité successive ; tandis que, par ses défectuosités, il peut engendrer toutes sortes d'indispositions. Quiconque, en outre, voudra prêter à ce fait tant soit peu d'attention, apercevra, dans les appareils, les circonstances, les phases et les conséquences de ces sortes d'exonérations, des phénomènes identiques et en tout semblables à ceux qui se passent dans les appareils, les actes, la marche successive et le mode d'excrétion des autres hémorrhagies. Chose enfin bien digne de remarque ! la condition des menstrues est telle que, lorsqu'elles éprouvent quelque grave préjudice dans leur

cours naturel, les fâcheuses incommodités qui en résultent sont en plus grand nombre et sévissent avec plus d'intensité, que s'il s'agissait d'une tout autre espèce d'évacuation.

§ II. En général, on n'étudie pas assez sérieusement l'intime connexité qui existe entre ces phénomènes et la raison organico-mécanique de l'évacuation menstruelle; pour expliquer le fait, on n'invoque que trop souvent des arguments physico-chimiques : de plus, tout ce qui peut arriver par rapport au sang de semblable et même d'absolument identique, sous une autre forme, dans le sexe masculin, n'est nullement admis par le monde médical, parce que, dit-on, il ne peut y avoir réciprocité sur ces choses que dans le sexe féminin; d'un autre côté, la théorie vicieuse de la crase plutôt que du mouvement de la masse sanguine, théorie contraire aux circonstances spéciales de chacune de ces affections, n'est basée, pour les deux sexes, que sur les vertus salines des humeurs et ne saurait répondre, ni en général, ni en particulier, aux conditions de l'infréquence. Enfin, il peut arriver que ces circonstances portent en elles, d'une manière sensible et autant que l'harmonie naturelle semble le permettre, un ordre et une puissance éloignée de causalité ou qu'elles soient plutôt susceptibles de tenir lieu d'effets produits que de causes antécédentes et concurrentes. Nous ne saurions trop recommander à l'attention des médecins de semblables considérations.

§ III. Avant d'en dire davantage sur l'universelle connexité et la mutuelle dépendance de ces divers phénomènes, l'ordre naturel de son apparition nous amène à parler d'abord des vices de l'évacuation menstruelle. Nous le ferons d'autant plus volontiers que de cette constitution vicieuse ressortira, nous l'espérons, un nouveau mode de *causalité* qui dévoilera au grand jour

l'absurdité et l'incohérenee de toutes les autres étiologies purement imaginaires. On verra ainsi que les appareils morbides ou que les causes prétendues de ces appareils qui, d'après ces opinions hypothétiques, sont prises pour les causes véritables des viees menstruels, doivent au contraire, en intervertissant l'ordre des choses, être regardées comme les effets simples et directs d'une perversion menstruelle dont les circonstanees oecasionnelles sont si nettement tranchées qu'on ne peut, même en songe, les attribuer à une dépravation matérielle des humeurs — dégagée, bien entendu, des bizarres suppositions, jadis en vogue, *sur les défectuosités des esprits*[1].

§ IV. Le vice, par excellence, de l'évacuation menstruelle n'est-il pas, vu son rang et son importance, un *excès* ou un *défaut* dans les mouvements et les résultats propres à cette évacuation ? Quant à l'*excès*, il faut soigneusement le discerner de l'*abondance* d'écoulement et savoir quand est-ce qu'on peut dire qu'un flux menstruel est en excès. Pareillement, le défaut de flux a aussi ses degrés, depuis l'évacuation plus faible que de coutume, jusqu'à la *diminution* notable et enfin la *suppression* complète.

§ V. D'après ces considérations, on peut parfaitement déterminer la véritable disposition morbide (νοσηρὸς) du flux menstruel, et voir jusqu'à quel point elle est ou non en rapport moins avec les divers genres qu'avee les divers degrés d'exeès ou de défaut. A ce propos, il est à remarquer avant tout que l'évaeuation des menstrues se manifeste assez souvent avec abondance, sans que néanmoins ce fait constitue un véritable état morbide : c'est plutôt une issue naturelle. Car, lorsqu'il vient à y avoir défaut dans cette abondance, on voit aussitôt surgir des

[1] L'auteur fait allusion ici à ceux qui soutenaient que l'altération des humeurs dépend de l'absence des esprits vitaux.

conséquences morbides qui ne s'étaient pas manifestées tant que l'excrétion s'était maintenue copieuse.

Contrairement à ces faits, tout défaut réel et sensible d'évacuation entraîne toujours après lui plusieurs incommodités manifestes dont l'invasion s'opère dans l'organisme avec beaucoup plus de rapidité que si elles avaient leur principe dans un excès menstruel. A l'appui de cette assertion, nous pouvons répéter ici ce que nous avons établi sur les hémorrhagies en général, savoir : « qu'abstraction faite des évacuations alarmantes, tout flux abondant, mais modéré, produit des inconvénients bien moins graves que les défectuosités ou l'absence d'écoulement. »

§ VI. Il faut donc bien se garder de confondre l'écoulement abondant des menstrues avec un flux excessif proprement dit. Une abondante menstruation présuppose avant tout un tempérament sensiblement pléthorique et ne doit jamais aller au delà de la tolérance naturelle de l'agent vital.

Il s'agit de savoir si les personnes habituées à une copieuse excrétion éprouvent plutôt une faiblesse réelle, qui irait en augmentant pendant la durée de l'écoulement, que de simples langueurs et certains appesantissements qui, provenant des efforts contentifs de l'acte excréteur lui-même, ne durent par conséquent pas plus longtemps que le flux périodique et qui, loin d'augmenter d'intensité, diminuent au contraire à mesure que l'écoulement approche de sa fin : c'est là un point très-essentiel à noter et digne de la plus sérieuse considération.

Mais lorsqu'un flux trop abondant a pour compagne inséparable et même pour conséquence immédiate une débilité extraordinaire qui persiste même après l'écoulement et qui se traduit par une mauvaise couleur sans cesse croissante de la figure de la malade, on peut har-

diment en inférer un écoulement excessif. Il est pourtant vrai de dire que ce cas est infiniment plus rare que la diminution excessive du flux menstruel et que les dangers qui résultent de cette dernière sont beaucoup plus nombreux, beaucoup plus effrayants que ceux qui proviennent d'un excès d'écoulement.

§ VII. Nous devons en outre faire observer que le flux excessif des menstrues n'est pas du tout le même que cet autre flux utérin auquel on a donné le nom de *métrorrhagie* et qui n'a pas tant sa raison d'être dans l'évacuation menstruelle que dans certains vices préalables des régions de l'utérus. En effet, quand bien même le mouvement menstruel paraîtrait le plus contribuer à provoquer ces sortes d'écoulements immodérés, ce n'est pas là cependant où il faut chercher la cause primitive et fondamentale de cette fâcheuse disposition préalable. Et, pour qu'on n'aille pas croire qu'une pareille distinction est plutôt simplement spéculative que l'expression de la vérité ou d'une réelle utilité pratique, nous n'hésitons pas un seul instant à prouver, faits en mains, que les flux de ce genre sont absolument inconnus: 1° aux femmes non mariées; 2° à celles qui vivent avec leur mari en dehors de tout commerce conjugal; 3° enfin à celles chez lesquelles les couches précédentes ou un avortement n'ont laissé aucune trace fâcheuse. Oui, nous l'affirmons en toute assurance, il n'y a de réellement sujettes à ces sortes d'hémorrhagies utérines que les femmes qui ont enfanté souvent, qui ont éprouvé des avortements, qui ont eu des môles et dont l'organe utérin est malade ou embarrassé encore de substances étrangères [1].

Exceptons seulement le cas où l'on emploie, sur les

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CXCV.

jeunes filles atteintes d'aménorrhée ou de dysménorrhée, des substances trop actives qui secouent violemment le sang et qui peuvent à la longue occasionner ces hémorrhagies utérines. Avouons cependant que, durant le cours de notre pratique médicale, nous n'avons jamais vu d'exemple réel de ce fait : en d'autres termes, nous avons observé parfois des flux métrorrhagiques un peu trop abondants, mais jamais extraordinaires et surprenants.

Quelques cas, il est vrai, se sont présentés à nous, dans lesquels, sous l'influence prétendue de certains emménagogues très-puissants, des évacuations utérines excessives auraient eu lieu ; mais les personnes déléguées près de nous pour nous consulter et prendre nos informations ont toujours soutenu que ces sortes de flux avaient été provoqués avant leur temps.

Néanmoins, pour ne pas donner prise aux conjectures dans une affaire où il n'y a nulle raison plausible d'en avoir, nous mentionnerons à juste titre une autre circonstance qui arrive parfois aux personnes les moins suspectes : c'est que, dans un flux très-abondant, on peut souvent constater la présence de certains caillots de sang qui s'échappent avec les menstrues. Nous avouons qu'il n'y a là rien d'étonnant; car, lorsque la femme est assise ou allongée, l'utérus se trouvant plus tranquille et ces parties demeurant comprimées ou affaissées sur elles-mêmes, l'afflux sanguin doit nécessairement être moins impétueux et, dès lors, le retard apporté à l'excrétion donne naissance à la coagulation. Cela est d'autant plus vrai que le flux menstruel n'importune pas alors la femme par son intensité, et qu'il y a conspiration manifeste de symptômes non d'une évacuation impétueuse, mais d'un libre écoulement du liquide détenu.

§ VIII. La *cause interne*, simple et directe du flux menstruel, à type trop copieux proprement dit, c'est la

pléthore, lorsqu'elle est jointe surtout à une capacité vasculaire des mieux caractérisées et à une constitution organique ni trop molle, ni trop lâche. Car les femmes d'un tempérament sanguin, d'une contexture corporelle molle et lâche, ayant en outre les veines très-exiguës, éprouvent au contraire, même sous l'influence d'une forte commotion, des flux embarrassés, à moins que certaines causes concurrentes ne viennent mettre exception à la règle.

Mais il y a des causes médiates tant impulsives qu'organiques, à un certain point de vue, qui concourent aussi à cette surabondance menstruelle. Ce sont : 1° au moment où l'excrétion va s'opérer, les perturbations morales, les commotions corporelles trop insolites ; 2° un régime de vie où entrent principalement le vin et les spiritueux ; 3° enfin l'habitude d'un flux incessant, cause du reste la plus puissante et la plus efficace pour préparer ou provoquer toutes sortes de mouvements hémorrhagiques et les évacuations les plus abondantes.

L'usage des évacuations artificielles auxquelles on se serait d'abord accoutumé pour les abandonner ensuite, à une époque plus favorable, pourrait encore avoir sa place ici ; mais, nous le répétons, la cause principale, la cause la plus directe de l'abondance des menstrues, c'est une constitution pléthorique bien marquée.

§ IX. Il existe une autre classe d'hémorrhagies utérines tirant leur origine, soit des *lochies vicieuses* qui se manifestent après l'accouchement et surtout après l'avortement d'un fœtus peu développé encore, soit de certaines concrétions que le temps fait naître et dont la matière a été fournie par des *fragments de secondines* laissés dans la matrice, soit enfin de l'existence d'une *môle* consécutive dont le principe est, sinon toujours, du moins assez souvent, dans une insuffisante expurgation de l'utérus,

après l'enfantement et principalement après une fausse couche.

Nous avons à cet égard un grand nombre d'exemples on ne peut plus explicites. Qu'on nous permette d'en citer deux très-récents et dignes de la plus haute considération.

I. Une noble dame, âgée de trente ans, d'un tempérament pléthorique, d'une santé florissante, mais d'une constitution délicate et d'une excessive sensibilité, avait, depuis quelques mois, éprouvé un avortement. A partir de cette malheureuse époque, elle tomba peu à peu dans des commotions sanguines si irrégulières qu'on la croyait et qu'elle se croyait elle-même atteinte de fièvre continue. La vie qu'elle menait alors était en outre plus sédentaire qu'auparavant; son appétit allait encore assez bien; mais, une heure ou deux après ses repas, elle se sentait saisie de violents resserrements épigastriques accompagnés d'une horripilation intense qui donnait à sa peau l'aspect de chair de poule et à sa figure une couleur livide. Prise de vertige, elle ressentait à la tête une douleur qui, d'abord vague et légère, prenait insensiblement un caractère alarmant d'acuité. Dans cet état, elle se mettait au lit et, après quelques instants de repos, le froid faisait place à une sensation de chaleur intense, accompagnée de la rougeur et du gonflement de la face; la céphalalgie augmentait alors de plus en plus. La malade ne pouvait goûter le repos; elle s'efforçait même de résister au sommeil pendant le jour et ne s'y livrait guère que vers les 10 ou 11 heures de la nuit, après avoir pris un modique repas. En ces moments-là, il lui arrivait souvent de s'asseoir sur son lit; mais elle pâlissait de suite et se refroidissait aussitôt, comme le premier jour de son alitement. Il en était de même tout l'après-midi; cet état durait jusqu'au soir, assez tard, et, pendant le refroidissement, comme pendant la période de chaleur, les veines des tempes étaient sensiblement gonflées. Son sommeil n'était guère calme avant minuit; mais, une fois arrivée au matin, elle dormait paisiblement jusqu'à huit heures environ. A cette heure-là, elle se levait et, au lieu de thé, prenait, selon l'ordonnance des médecins, une infusion de fleurs et de bourgeons de romarin.

Les évacuations menstruelles s'accomplissaient toutefois, à leurs époques fixes, avec la plus grande exactitude, avec une abondance vraiment extraordinaire et un caractère tout particulier relativement à leur mode de succession; car, quoique le flux se manifestât d'abord avec violence et profusion, il continuait quelquefois avec plus de modération jusqu'au huitième jour. Alors, il cessait tout à coup, par un écoulement subit et copieux, présentant le même caractère qu'il avait montré à son début. Les médecins ne manquèrent pas de présager que tout cela finirait par une consomption organique, comme s'il se fût agi de phthisie ou de fièvre hectique; ils pronostiquèrent même la funeste terminaison prochaine de ces symptômes morbides.

Consulté à ce sujet, nous ne doutâmes pas un seul instant qu'il n'existât chez la malade une constitution pléthorique et d'ardentes commotions sanguines; mais nous soupçonnâmes aussi que le flux impétueux de la matrice, à l'époque des menstrues, provenait d'une affection particulière et peu commune de cet organe. Ce qui acheva de nous confirmer dans cette opinion, ce fut l'emploi, à titre d'expérimentation seulement, de notre remède dont l'effet, sans vanterie aucune, est infaillible, quand il s'agit de ramener à l'état normal les évacuations utérines [1]. Cette préparation, en effet, administrée fort à propos dès le premier jour de l'invasion menstruelle, en modéra instantanément la violence et ralentit considérablement l'excrétion; l'usage en fut répété le lendemain; mais elle produisit une révolution telle que l'évacuation sembla cesser complétement : ce qui inspira de la crainte à la malade. Sur mon avis, cependant, elle consentit à continuer le remède et, loin de sentir les symptômes de la veille, elle vit au contraire, avec satisfaction, que l'écoulement se maintenait invariablement en petite quantité, comme si c'eût été simplement pour contrôler sa présence. Ayant encore usé de ce médicament, le huitième jour il survint une recrudescence notable dans le flux, mais jamais au degré de sa violence primitive. Deux semaines après, nous

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CXCVI, sur la composition, l'indication et la valeur thérapeutique de ce remède que Stahl employait avec tant de succès contre le dérèglement des menstrues.

fîmes pratiquer une saignée et administrer les remèdes que nous crûmes nécessaires contre l'état pléthorique. Dès ce moment, les indispositions habituelles d'autrefois s'évanouirent insensiblement et la malade reprit de jour en jour la santé et les forces. Cependant, le dérèglement menstruel se déclarait d'une façon telle que, lorsque notre médicament n'était pas employé, l'impétuosité du flux égalait celle des premiers jours de la maladie. Au contraire, dès qu'on en faisait usage, l'écoulement, quoique moins ralenti que la première fois qu'on l'employa, devenait pourtant plus modéré que de coutume. Les choses durèrent ainsi quatre mois; la santé de cette dame était du reste constamment satisfaisante. Enfin, vers le cinquième mois, une petite concrétion charnue sortit de la matrice avec une impétuosité inouïe et n'entraîna néanmoins aucune conséquence fâcheuse, grâce à l'administration intelligente de notre remède. Une fois cet obstacle enlevé, non seulement la malade revint à la plus parfaite santé et se maintint à l'avenir dans le plus merveilleux équilibre, mais encore les évacuations menstruelles reprirent un cours plus tranquille et plus modéré.

II. Il s'agit aussi dans ce second exemple d'une femme d'une condition également honorable, à peine âgée de vingt-trois ans et déjà mère de deux enfants. Devenue enceinte pour la troisième fois, elle eut un avortement tout à fait prématuré. Un an après cette époque, elle vint nous consulter, à propos d'une excessive difficulté de respiration, d'une anxiété précordiale, d'un grand abattement et d'un défaut bien marqué d'appétit. La pâleur de sa face était extraordinaire et sa figure entière paraissait enflée plutôt qu'exténuée et desséchée par le mal. Comme elle avait en outre le ventre extrêmement développé et aussi gros que celui d'une femme prête à accoucher, nous cherchâmes avant tout à nous rendre compte de cette condition organique. La malade nous avoua que, sans en être intimement sûre, elle croyait fermement avoir le ventre dans cet état depuis plus d'un an, c'est-à-dire depuis son avortement dont elle nous détailla à ce propos les diverses circonstances. Elle ajouta que, depuis cet avortement, ses menstrues avaient été irrégulières, qu'elles revenaient trop souvent, duraient trop longtemps, prenaient un caractère inouï de recrudescence, à la moindre commo-

tion physique ou morale, et se déclaraient enfin avec un flux vraiment excessif.... se plaignant que ce jour-là même il était des plus incommodes. Nous lui fîmes observer que, tant qu'elle se trouverait dans une pareille position, il ne fallait nullement soupçonner une grossesse embarrassée par quelque maladie de l'utérus; elle nous pria cependant de lui indiquer les remèdes à prendre pour que, dans une telle hypothèse, il ne pût lui arriver de désagrément. Nous lui conseillâmes alors l'emploi du médicament dont nous avons fait mention dans l'observation précédente. Elle en prit quatre doses; à la première, le flux menstruel cessa complétement; à la troisième prise, le gonflement du ventre diminua sensiblement : deux doses de plus suffirent pour le faire radicalement disparaître. Le ventre demeura cependant encore quelque temps dur et tendu, quoique tout à fait affaissé sur lui-même; les anxiétés, les oppressions et les embarras épigastriques avaient aussi disparu; mais la malade ne jouissait pas cependant d'une égale et constante tranquillité. Quatre semaines après, le flux menstruel reparut, assez modéré néanmoins; nous administrâmes de nouveau, dans un but de soulagement, quelques doses de notre remède. Or, trois jours après l'usage non interrompu de cette substance, la patiente fut saisie d'atroces douleurs, en tout semblables à celles de l'enfantement. Deux heures plus tard, elle accouchait en effet, mais d'une certaine chose qui ne ressemblait pas mal à une souris par sa forme extérieure : c'était une masse d'un aspect fibroso-membraneux à l'intérieur, à fibres indistinctes et enchevêtrées pêle-mêle, renfermant entre leurs mailles du sang coagulé; le tout recouvert d'une tunique extérieure continue et plus dense. Cette concrétion était très-grêle, de la longueur d'une phalange tout au plus, et paraissait avoir été arrachée comme par solution de continuité. Une fois cette substance informe rejetée hors de la matrice, les lochies coulèrent pendant plusieurs jours; l'organe se nettoya : cette dame, ayant conçu quelque temps après, porta sans accident son nouveau fruit et accoucha fort heureusement, avec la grâce de Dieu, d'un bel enfant frais et bien portant.

On le voit : les perturbations menstruelles qui dépendent d'un vice dans les lochies ne doivent pas être con-

fondues avec les simples écarts de la menstruation. C'est là une chose, nous le répétons, qu'il ne faut jamais oublier.

§ X. Ce qui mérite encore plus spécialement l'attention des hommes de l'art, tant au point de vue de la fréquence que des conséquences nombreuses, certaines et imminentes dont la gravité est réellement alarmante, ce sont les *diminutions* et les *défauts* naturels des menstrues. Ces phénomènes morbides se manifestent sous trois formes différentes : 1° par *diminution* relativement à la quantité ; 2° par la *tergiversation* relativement au temps ; 3° enfin par la *cessation* radicale.

La diminution pure et simple dans la quantité de l'écoulement, quoique n'entraînant après elle rien de bon pour l'économie et n'en laissant pas moins subsister dans les intervalles de sa période naturelle les incommodités dont elle peut être le principe, est cependant (abstraction faite du cas où, par une diminution progressive, le flux viendrait à disparaître entièrement) beaucoup plus légère sous tous les rapports que celle dont nous allons parler à l'instant même : c'est là une espèce de *dysménorrhée*.

§ XI. Il est en effet une autre espèce de diminution menstruelle : c'est celle qui a rapport au temps ; en pareil cas, il y a non-seulement défaut dans le retour périodique de l'évacuation, mais encore dans la quantité de l'évacuation elle-même : ce genre de perturbation se rapproche beaucoup de la cessation complète et des commotions graves, opiniâtres, nombreuses et variées dans leurs manifestations externes qui, par leur ataxie ou leur irrégularité, plutôt que par les simples effets de la stagnation, des engorgements et des hémostases, sont capables de porter le trouble dans le système fluxionnaire des menstrues. C'est la *véritable dysménorrhée*. Ce vice de menstruation pèche beaucoup par le temps ; mais il pèche

encore plus, relativement à l'ordre naturel de l'écoulement; en d'autres termes, l'écoulement menstruel revient parfois en suivant un mode tout à fait anormal et se déclare à une époque quelconque : variation d'autant plus marquée qu'elle se rattache ordinairement à des ataxies ultérieures et profondes. Ajoutons encore que le praticien, en étudiant ces déviations, doit examiner sérieusement si l'époque de la menstruation s'éloigne beaucoup des principales phases lunaires, c'est-à-dire des approches de la nouvelle ou de la pleine lune.

§ XII. Quant à la suppression complète du flux menstruel ou *aménorrhée,* elle se présente à l'esprit sous deux points de vue différents. D'abord, il peut arriver que l'écoulement s'accomplisse d'une manière languissante et ne défaille complétement que par occasion. En second lieu, le flux menstruel peut s'arrêter totalement, à l'improviste et en une seule fois, bien que la personne ainsi affectée soit douée d'une constitution excessivement pléthorique. Or, quoique la raison de l'âge où se déclarent de semblables suppressions présente ici quelque diversité et qu'il soit vrai de dire au moins d'une manière générale que, plus le sujet est jeune, plus les conséquences de cette suppression sont graves et dangereuses, on ne saurait cependant disconvenir que, à toutes les époques, la cessation menstruelle ne soit le précurseur infaillible d'un danger certain, non seulement pour le présent, mais encore pour l'avenir.

§ XIII. Les *causes* de ces divers défauts menstruels ont entre elles des degrés visibles de genre, d'ordre et d'importance.

C'est donc avec raison qu'on les considère : 1° comme *internes* ou manifestement *adventices ;* 2° comme affectant plus spécialement la masse humorale ou son mouvement circulatoire; 3° enfin comme étant d'une effi-

cacité plus immédiate ou plus éloignée, plus faible ou plus énergique.

Et d'abord, pour ce qui concerne les causes internes de ces vices de menstruation, nous dirons qu'elles sont non seulement beaucoup plus fréquentes que les causes externes, mais encore, à bien apprécier le fait, beaucoup plus puissantes que ces dernières pour provoquer la perturbation, la diminution et même la suppression radicale du flux menstruel. Parmi ces causes, il en est encore de plus dangereuses les unes que les autres, et de plus aptes que toute autre cause externe (abstraction faite de quelques cas très-rares) à susciter dans l'économie corporelle des conséquences ultérieures infiniment nuisibles, avec une fréquence et une facilité surprenantes. Au premier rang, plaçons la pléthore; elle le mérite par son importance, son énergie et les deux moyens dont elle se sert communément pour contrarier la nature : nous voulons parler de l'épaississement de la masse humorale qui envahit peu à peu tout le système organique, et de l'occasion offerte par là même à des commotions intempestives qui n'avaient auparavant l'habitude de se produire qu'avec modération ou qui ne se déclaraient jamais, sans un motif raisonnable d'exonération, c'est-à-dire sans surabondance d'humeurs. Ce qui favorise singulièrement l'épaississement de la masse humorale, c'est cette double circonstance des mœurs populaires : 1° boire peu en mangeant abondamment des substances solides; 2° mener une vie molle et oisive. Lorsque ces deux causes concourent, elles contribuent puissamment, il ne faut pas en douter, à la diminution du flux menstruel chez la femme.

§ XIV. Ce n'est qu'en s'appuyant sur des conceptions tout à fait grossières que quelques modernes ont osé prétendre que les aliments pouvaient altérer les humeurs par certaines vertus salines dont on a fait grand bruit, par

certaines propriétés éminemment acides, et enfin par la facilité qu'ils peuvent avoir de s'aigrir naturellement. Nous ne sommes pas éloigné, tant s'en faut! de reconnaître la puissance des substances alimentaires pour épaissir les humeurs, pour les coaguler et pour porter ainsi obstacle tant à la circulation qu'à l'excrétion sanguine; mais si l'on veut pourtant examiner à fond, comme la chose l'exige du reste, les phénomènes qui se passent sous nos yeux en pareil cas et dont la présence habituelle, sans fiction et sans hypothèse aucune, est chose plus naturelle même que le simple soupçon de leur possibilité (à en juger par le caractère véritable des matières), on découvrira facilement que cette prétendue disposition à l'épaississement que l'on se hâte d'inférer de la puissance saline des aliments, est au contraire très-éloignée de la réalité du fait en lui-même [1].

§ XV. Toutes les femmes en général, et particulièrement celles qui sont les plus raffinées dans leur intempérance ou les plus friandes de gourmandises — et certes, le nombre en est grand, les exemples en sont nombreux — viennent ratifier notre thèse par leur propre expérience. Ces personnes savent très-bien, en effet, que les diverses substances alimentaires dont nous avons parlé sont, au point de vue des menstrues, moins dangereuses et moins nuisibles, quoique prises sans retenue ni modération, par leur vertu directement matérielle que par l'usage intempestif et l'ingurgitation déréglée qu'elles peuvent faire de ces mêmes substances; deux excès formels qui, loin d'introduire corporellement dans la masse humorale quelque chose de nuisible, surchargent au contraire les premières voies et peuvent avoir ainsi, comme de loin ou d'une manière médiate, des conséquences fâcheuses

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CXCVII.

dont le rejaillissement se fera sentir à la longue sur l'écoulement menstruel. Toutefois, ces aliments peuvent nuire à l'économie animale d'une manière immédiate et prompte, lorsque les femmes en font un abus, à l'époque très-spéciale où les mouvements vitaux sont particulièrement entrepris et dirigés par la nature dans le but de l'excrétion menstruelle.

§ XVI. Tout préjugé là-dessus ne peut donc manquer de disparaître, si l'on veut bien se donner la peine de considérer que l'étonnante efficacité d'une certaine alimentation n'est due qu'au trouble certain qu'elle apporte dans les fonctions nutritives, par l'encombrement des premières voies et l'arrêt de la première digestion. Les substances qui jouissent de cette fâcheuse propriété sont nombreuses ; on peut citer entre autres les gâteaux, le pain ordinaire, le pain de tous les jours, soit de seigle, soit de froment, de bonne qualité du reste, mais avalé en trop grande quantité, surtout lorsqu'il sort du four : cette dernière circonstance y est pour beaucoup ; car le pain forme en ce moment une substance épaisse, tenace, que l'on peut pétrir avec les doigts et qui est très-indigeste. De ces diverses circonstances, il ressort évidemment que le premier et le principal préjudice occasionné par l'abus des aliments se localise d'abord dans l'estomac : d'où il suit que, en dehors de l'époque des menstrues, les ravages en sont bien moins graves dans les fonctions digestives que si, coïncidant avec les règles, l'alimentation vicieuse venait mettre entrave à leur écoulement normal.

§ XVII. Ce ne sont pas les substances sapides en elles-mêmes, ni celles qui sont aptes à prendre, après un certain temps et d'après certaines préparations, un caractère de saveur remarquable qui produisent, en tant que telles, de semblables effets ; non ! mais ce sont les substances sapides ou autres dont la vertu funeste ne se dé-

veloppe et ne passe réellement en acte que dans les premières voies. Dans ce nombre, rangeons les substances capables de dégénérer très-promptement en une fermentation écumante, vaporeuse ou gazeuse : telle est, par exemple, la lie de cervoise, quand on boit une bière épaisse, trouble, ou qu'on la mêle avec des aliments farineux, des pâtisseries, des gâteaux et des fritures; en ces divers cas, c'est par une réelle fermentation que ces matières ont un effet nuisible.

Il est donc contraire à toute saine expérience que les résidus d'une matière quelconque, qui a déjà subi la fermentation, puissent porter en eux un principe direct d'acidification et soient susceptibles de s'aigrir, loin de tendre irrésistiblement, comme on le suppose ici, à cette modification; car il est évident que, par la séparation et la déposition des lies, des résidus des matières grasses ou aigres, l'acidité entière se manifeste au moment même de cette élaboration. Aussi, n'est-il pas rare de voir les femmes du peuple boire en assez grande quantité, sans en être visiblement incommodées, le vinaigre parfois très-fort qui reste au fond d'une salade de laitues ou d'autres légumes semblables.

§ XVIII. Mais l'hypothèse des acides, tout aussi bien que l'opinion contraire sur la puissance et l'efficacité, dans le même ordre de phénomènes, des sels volatils, viennent se briser d'une manière quasi matérielle devant la raison et la proportion mécanique des faits.

Quant au dernier système touchant l'efficacité des sels volatils, il s'appuie sans doute sur des expérimentations tendant à prouver que les acides ont la propriété de coaguler le sang et que les sels uriques ont celle de le dissoudre ou de le faire entrer en liquéfaction; mais une pareille puissance disparaît devant l'application de ces

substances sur le corps vivant[1]. Au reste, ces expérimentations ne reposent-elles pas entièrement sur une abondante quantité et une proportion exacte des sels volatils? Or, s'il en est ainsi, comment la nourriture fournirait-elle des éléments acides ou volatils en aussi grand nombre et d'une énergie aussi puissante que les minéraux les plus efficaces dont on se sert pour de pareils essais? D'un autre côté, il est généralement reconnu par les praticiens experts qu'un corps malade ne saurait nullement tolérer, sans encourir les plus graves perturbations, même la centième partie des sels volatils d'urine qui seraient nécessaires pour corriger d'une manière énergique l'acidité coagulante, capable, d'après ces fictions hypothétiques, de cailler la masse entière des humeurs, de manière à ce que les plus petites particules soient propres à subir des stases.

§ XIX. Pour l'intelligence complète de la chose, signalons ici une expérience fort simple : que l'on prenne, par exemple, une demi-once (15 grammes) de cristaux de tartre (tartrate acidule de potasse) réduits en poudre fine; qu'on y verse dessus, jusqu'à saturation, de l'esprit volatil d'urine (ammoniaque); qu'on évalue ensuite exactement la proportion réciproque, en poids, de chacune de ces substances : on verra que le tartre, quoique suffisamment reconnu comme un sel d'une médiocre acidité, exige néanmoins pour sa saturation une assez grande quantité d'esprit volatil d'urine. Que faudrait-il donc penser de la proportion d'acidité nécessaire pour coaguler le sang, non-seulement d'une manière privative, en lui faisant subir l'action des acides, mais encore d'une manière positive en atténuant sa quantité, si cette prétendue cause était réelle et si les substances qu'on oppose à la coagulation étaient réellement efficaces.

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CXCVIII

En résumé, nous concluons hardiment que les substances matérielles qui, par un acte corporel et physique en dehors de toute opinion préconçue sur la puissance des sels, diminuent ou suppriment d'une manière aussi prompte qu'énergique l'écoulement menstruel, agissent directement sur les mouvements vitaux, plutôt que sur la crase des humeurs qu'elles ne peuvent du reste nullement coaguler[1].

§ XX. Mais, comme on ne saurait nier l'efficacité de l'épaississement du sang sur les diminutions successives de l'évacuation menstruelle, nous devons rechercher la cause de cet épaississement dans ces trois circonstances, si familières à l'économie animale, savoir : 1° le défaut d'une *dilution* convenable des principes élémentaires de la masse sanguine ; 2° l'insuffisance d'une *agitation* profonde et subtile de la partie épaisse du sang avec sa portion liquide (en ce cas, en effet, la substance aqueuse est rejetée par la partie adipeuse) ; 3° la trop grande *ténacité* ou *viscosité* de l'humeur séroso-lymphatique. A ces circonstances viennent correspondre les causes mêmes qui produisent de pareils résultats plus souvent qu'on ne le pense et que ne semble le comporter leur caractère propre, comparé avec le mode et les conditions principales de l'effectuation.

§ XXI. Aux causes internes viennent s'ajouter, avec une parfaite *connivence*, les *causes externes* qui, toutes, quelles qu'elles soient, pour ne pas en faire une trop longue énumération, portent un préjudice quelconque à la circulation du sang, soit en empêchant la dilution convenable de ses éléments constitutifs, soit en provoquant un excès anormal dans la quantité de sa portion délayante, soit en favorisant la viscosité de sa partie séreuse, soit enfin en

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CXCIX.

exerçant leur action funeste plutôt sur les mouvements vitaux que sur la crase universelle des humeurs.

§ XXII. Parmi les causes le plus immédiatement efficaces des défectuosités menstruelles, nous devons ici réserver une place d'honneur aux divers états affectifs de l'âme et notamment à une profonde terreur. Tout le monde sait, en effet, qu'une frayeur subite a le privilége d'arrêter instantanément le flux des menstrues, serait-il au milieu de son cours[1] ! Ce qui n'empêche pas (comme nous l'avons déjà démontré dans notre dissertation sur le mouvement tonique vital et dans les endroits[2] du présent ouvrage où il a été question de l'hématémèse) qu'une violente nausée ou un profond dégoût déterminant une grande envie de vomir n'aient ici leur importance; mais cette cause seule est presque sans efficacité.

§ XXIII. Enfin, à côté des circonstances déjà signalées nous pouvons citer encore comme un spécimen de cause externe capable d'altérer et de détourner le mouvement des humeurs, les évacuations artificielles que l'on pratique, non indistinctement sur la première partie venue, mais sur des régions tout à fait opposées à celles par où s'opèrent les exonérations menstruelles. Ainsi, on peut avoir remarqué (et Forest[3] a démontré par un exemple tout à fait spécial) la puissante efficacité des saignées copieuses pratiquées dans les parties supérieures, aux bras en particulier, au moment de l'apparition des menstrues ou pendant leur écoulement.

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CC.

[2] Voyez T. IV, IIme partie, Pathologie spéciale, section 1re, chapitre 2, article 3, page 187. Voyez aussi IIIme partie, Pathologie très-spéciale, section 1re, chapitre 3, page 66.

[3] Pierre Van Forest ou Forestus, célèbre médecin hollandais, naquit à Alkmaër en 1522, et mourut à Delft, où il exerça la médecine avec un grand éclat, jusqu'en 1597. Ses œuvres intitulées : *Observationum et curationum medicinalium ac chirurgicarum opera omnia*, Rouen 1653, 4 volumes in-4° ou 2 volumes in-f°, forment un curieux recueil de faits cliniques.

§ XXIV. Pour qu'il ne reste plus aucun doute sur l'efficacité réelle des causes que nous venons d'énumérer, nous allons étudier d'une manière générale le triple fondement de causalité dont la division a été déjà établie, d'après un ordre naturel ; en d'autres termes, nous allons considérer quelles sont, parmi les causes indiquées, celles qui ont l'habitude de préparer et de provoquer plus *familièrement*, plus *promptement* et plus *fréquemment* que les autres la perturbation des menstrues. — C'est là que viendront se briser toutes ces utopies, tous ces systèmes pathologiques, purement spéculatifs et vains, dont les auteurs, dominés par leurs propres élucubrations, adoptent de préférence les causes dont les effets sont le plus conformes à leurs théories, au détriment de celles que l'expérience de chaque jour nous montre comme étant réellement plus efficaces.

§ XXV. Examinons donc sérieusement les causes les plus fréquentes du défaut menstruel, et nous verrons que celles qui méritent d'occuper la première place dans le champ de nos investigations sont, comme nous l'avons déjà dit, les causes qui altèrent de la manière la plus fréquente, la plus directe, la plus apparente et la plus efficace les mouvements vitaux.

Ces *causes* éminemment *perturbatrices*, quelles sont-elles ?... Au premier rang, nous placerons encore les affections de l'âme : la terreur (comme capable d'occasionner une cessation subite du flux menstruel), le chagrin, le regret, l'anxiété (capables de déterminer aussi la suppression de ce flux, mais plus lentement et par degrés) ; au second rang, nous mettrons les substances qui troublent la première digestion et chargent d'une manière importune les premières voies ; au troisième rang, doivent se placer les causes externes qui, par une sensation douloureuse, peuvent déranger le mouvement

excréteur lui-même et, par des effets locaux d'épaississement, altérer la mobilité humorale ; enfin, nous citerons en dernier lieu toutes celles qui, n'importe leur classe, ont des effets plus rares ou plus lents et agissent principalement sur la crase des humeurs. Au surplus, si l'on veut bien examiner la chose avec attention, sans préjugés et selon les données positives de la saine expérience, on s'apercevra aisément que ces dernières causes produisent rarement, par elles-mêmes ou par leur propre énergie, leur effet perturbateur et qu'elles ont besoin du concours éloigné des autres causes, de la première catégorie, qui ont la puissance d'altérer immédiatement les mouvements vitaux, de provoquer à la longue certains vices particuliers dans les humeurs et d'entraver partiellement leur libre circulation à travers les organes.

§ XXVI. Ce sont là des considérations d'une très-grande importance au point de vue de la doctrine médicale; car elles fournissent un moyen infaillible pour découvrir d'une manière évidente les propriétés diverses et les variétés d'appréciation dont sont susceptibles toutes ces causes perturbatrices qui, par leur enchaînement, leur corrélation et leur substitution mutuelle, accomplissent les effets directs dont nous avons parlé et font plus, par conséquent, que d'en favoriser la funeste énergie. Il résulte encore de ces considérations que l'on peut d'ores et déjà parfaitement intervenir contre ces causes elles-mêmes et contre celles qui leur sont subordonnées. Car, nous nous plaisons à le répéter, si on néglige d'étudier ces causes dans leur ordre naturel, ce sera certainement en vain que l'on tentera de combattre les autres circonstances simplement concurrentes. Voilà pourquoi nous ne cesserons jamais de recommander aux praticiens la connaissance et l'examen sérieux des causes, quelles qu'elles soient, qui ont moins pour résultat direct l'empêchement

de l'écoulement régulier des menstrues, que la production de certaines perturbations profondes et intempestives dans les mouvements qui président à cette évacuation.

Dans cette classe, nous devons aussi ranger, parmi les causes *éloignées*, la pléthore ; parmi les causes *prochaines*, les excitations de la sensibilité et les embarras gastriques; enfin, parmi les causes les plus puissantes et les *plus prochaines*, les affections de l'âme : faisons observer cependant que toutes ces causes agissent le plus souvent dans une sorte de conspiration réciproque.

§ XXVII. Pour ne rien oublier et donner une preuve surabondante de la justesse de nos études étiologiques, nous ferons remarquer encore que bien des femmes, chez lesquelles ces causes agissent d'une manière isolée, ne sont jamais atteintes d'un vice notable dans l'écoulement de leurs menstrues; tandis que, lorsque ces mêmes causes agissent simultanément sur le même sujet par un mutuel concours et des surexcitations réciproques, elles déterminent ou favorisent des altérations effectives.

Nous croyons aussi qu'il est de la plus grande importance pour la vraie pathologie universelle de prendre encore en sérieuse considération les causes, à l'aide desquelles sont réellement mises en acte celles que les anciens appelaient causes *antécédentes* et que les modernes classent à part, partout où elles obtiennent un résultat positif. Quant à l'efficacité du concours de toutes ces causes et à leur nullité, dans l'isolement, les exemples pullulent à ce propos : combien ne voit-on pas en effet de femmes pléthoriques, au sang épais, au sérum viscoso-muqueux, mener une vie sédentaire, éprouver des colères, des frayeurs, les rigueurs du froid, user même d'une mauvaise alimentation, sans ressentir néanmoins dans l'évacuation de leurs menstrues ni retard, ni diminution ?.. Les exemples, nous le répétons, sont innom-

brables à cet égard. Assurément, ce sont là des faits qui détruisent à tout jamais les théories les mieux établies, à moins qu'elles n'aient pour base une sage et intelligente observation.

§ XXVIII. Si, pour avoir la raison précise de ces deux circonstances qui ont trait 1° au concours mutuel des causes, 2° à l'attaque plus efficace de celles qui troublent les commotions sanguines, au moment même de l'invasion légitime du flux menstruel, il suffit d'en faire un examen consciencieux ; nous pouvons dire aussi que de cet examen résultera cet utile enseignement thérapeutique, savoir : qu'il faut bien se garder d'accorder plus de confiance qu'ils n'en méritent aux remèdes excitants, c'est-à-dire aux agents médicateurs capables de provoquer une surexcitation réelle dans les mouvements excréteurs ; pas plus qu'à ceux qui peuvent empêcher le libre écoulement des menstrues, en resserrant les voies naturelles, à l'époque surtout de la manifestation des commotions spontanées, instituées par l'agent vital dans le but de parvenir à l'évacuation désirée d'une manière calme, tranquille et normale. Or, non seulement il n'est nullement besoin d'excitants en pareils cas, mais la nature ne les supporte que difficilement, à moins qu'ils ne soient administrés avec la plus grande prudence.

§ XXIX. Quoiqu'on révoque généralement en doute aujourd'hui la puissance des maléfices et des enchantements sur le flux menstruel, on ne saurait néanmoins oser nier en pareil cas l'efficacité extraordinaire des philtres magiques [1] : nous allons en dire un mot.

D'après les aveux publics faits par les sorciers devant les tribunaux, il est certain que bon nombre de jeunes filles ont été victimes de l'art infernal de ces misérables,

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCI.

qui les mettaient dans une position d'autant plus fâcheuse pour leur santé qu'il y avait absence complète de toute raison circonstancielle plausible. On dit communément que ces maléfices font sentir leur première influence par des perturbations menstruelles entraînant bientôt après elles la suppression complète des règles. Ces phénomènes morbides sont (au dire de ces mêmes gens) accompagnés des symptômes les plus inouïs, tant sous le rapport de leur fréquence que de leurs caractères : ils affectent surtout l'imagination et les mouvements toniques ; en d'autres termes, ce sont des chagrins mélancoliques, des apparitions de spectres, des inquiétudes profondes qui, insignifiantes au début, dégénèrent bientôt en manie furieuse ; ce sont des mouvements convulsifs, des contorsions de membres qui donnent au corps des poses insolites ; ce sont enfin des rejets, par le vomissement surtout, de matières singulières et étranges, comme des poils, des rognures d'ongles, des coques d'œufs [1]. Ce qu'il y a de plus extraordinaire, c'est que tout cela arrive au moment de la santé la plus florissante et sans le concours, même probable, des causes physiques dont nous avons déjà fait l'énumération. Quant à nous, nous l'avouons franchement, nous regardons comme fort suspectes toutes ces choses, depuis l'évacuation de ces étranges substances et la contraction effrayante des membres jusqu'aux violentes convulsions et aux douleurs inouïes des articulations.

§ XXX. Mais ce serait en vain, à notre avis, qu'on s'efforcerait d'attribuer ces phénomènes, quel que soit leur mode de manifestation, à des causes purement physiques. Loin de les imputer à une vertu purement matérielle, nous ne craignons pas, pour notre part, de les mettre sur le compte d'une forte impression provenant

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCII.

d'une fascination malfaisante, surtout si l'influence magique est à petite distance; nous les attribuons principalement à des regards fixes et hideux, à des menaces exprimées en termes équivoques ou amphatiques, dont l'effet serait de rendre les pauvres victimes rêveuses, craintives et inquiètes.

Mais, de ce qu'il n'est pas généralement possible de fonder là-dessus une pathologie bien claire, il ne s'ensuit pas qu'il faille pour cela rejeter, sans examen, comme fausse et frivole la chose elle-même; car, au fond, nous avons des raisons sérieuses pour croire à la réalité de ces faits; voilà le motif pour lequel nous n'avons pas cru déplacé de les mentionner ici, du moins au point de vue de leur causalité (du pourquoi, τὸ ὅτι).

§ XXXI. Toutes les lésions et les perturbations menstruelles qui viennent d'être mentionnées ont trait seulement au flux proprement dit; nous allons maintenant nous occuper d'une manière toute spéciale des vices qui affectent non pas tant l'écoulement lui-même que ses principales circonstances, c'est-à-dire son début et sa fin : c'est pourquoi il nous paraît convenable de dire un mot à ce sujet, touchant les époques fixes où le flux menstruel commence et finit. Or, l'époque de l'apparition des règles est ordinairement fixée à l'âge de quatorze ans (vers la fin du deuxième septénaire), et l'époque de leur cessation spontanée vers le septième septénaire. Aussi, est-ce précisément à ces deux âges que les menstrues éprouvent des défectuosités spéciales.

§ XXXII. Les débuts du flux menstruel pèchent rarement par excès, si ce n'est qu'il peut quelquefois se manifester d'une manière précoce, à l'âge de treize ans, par exemple; toutefois, c'est une circonstance dont on fait ordinairement peu de cas; car il est solennellement reconnu par tous les médecins qu'à cet âge la menstruation

peut légitimement s'établir [1]. La raison en est que cette particularité n'occasionne par elle-même, en dehors de toute condition étrangère, aucun inconvénient appréciable, encore moins des dangers réels pour l'avenir : à cette seule exception près que, chez les personnes précoces, les évacuations cessent aussi de meilleure heure.

§ XXXIII. En nous basant sur la nature même des choses, nous avons fait observer déjà que les flux hémorrhagiques pèchent en général moins souvent par excès que par défaut. Ainsi en est-il à *fortiori* pour le flux menstruel à son début. Car, c'est le plus ordinairement par défaut et non par excès qu'il se trouble dans ses fonctions et qu'il suscite des embarras. Le peuple lui-même, instruit par l'expérience, n'ignore nullement et les écoles médicales sont unanimes à enseigner que la menstruation peut faire indifféremment son apparition avant la quatorzième année révolue; mais cela ne veut pas dire que le retard de cette apparition, au-delà de quatorze ans, doive entraîner des inconvénients certains et imminents, parmi lesquels on peut mettre en première ligne un défaut complet de menstrues, à l'époque nécessaire, ou du moins un embarras et un désordre dans leur écoulement.

§ XXXIV. Le *retard* du flux menstruel admet les mêmes causes que les diminutions ou les autres défectuosités de la menstruation : avec cette seule différence que, dans le cas actuel, les vices provenant de la consistance du sang ou de la déviation du mouvement humoral sont d'une efficacité beaucoup plus grande, et qu'au contraire les causes morbides qui d'ordinaire arrêtent le flux au milieu de l'acte sont beaucoup moins énergiques; hormis le cas fortuit cependant où ces cir-

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCIII.

constances fâcheuses exerceraient leur influence au moment même où le mouvement excréteur est sur le point de ménager une issue au sang.

Le chagrin, joint à la tristesse ou à un violent désir ou regret, peut certainement être pour beaucoup dans la manifestation de ces phénomènes.

Les causes principales du retard des menstrues sont : 1° l'épaississement notable du sang ; 2° l'abattement de l'esprit ; 3° diverses ataxies des fonctions corporelles et altération des humeurs ; 4° enfin, un tempérament pléthorique bien prononcé, chez une personne surtout qui mène une vie oisive et qui est exposée aux débordements subits de la masse sanguine : de pareilles causes peuvent aussi occasionner des désordres et apporter des retards dans l'écoulement régulier d'un flux récemment établi.

§ XXXV. Cette question bien et dûment appréciée jettera un nouveau jour sur une autre à peu près semblable et qui consiste à savoir pourquoi, dans un tempérament pléthorique, l'agitation effectuée par des excitants que certaines filles emploient, d'après les conseils imprudents des commères ou les fatales ordonnances des médicastres, dans le but de provoquer les règles à l'époque normale, loin d'obtenir les résultats avantageux qu'on en attend, n'aboutit au contraire, plus souvent que ne le pense le vulgaire, qu'à favoriser des inconvénients et des désordres très-graves. Cette agitation pléthorique peut même occasionner un ralentissement beaucoup plus opiniâtre et déterminer la suppression immédiate du flux établi.

Or, ce qui contribue beaucoup à accréditer ce genre de médication, c'est l'opinion généralement admise sur la nécessité d'une correction matérielle du sang et sur le besoin spécial de faire disparaître son acidité et sa coagulation : de là, l'usage imprudent des sels âcres et des sels volatils qui excitent le sang paresseux et peuvent

provoquer des troubles réels dans l'économie. Nous ne voulons pas même parler ici des martiaux, auxquels on a si faussement attribué une vertu apéritive [1] et qui, par les constrictions dont ils sont cause, ne s'harmonisent nullement ni avec la quantité abondante du sang, ni avec sa qualité mal délayée dans un sujet pléthorique. D'où résultent, chez les jeunes personnes très-puissantes, chez les filles du peuple surtout, de fréquentes suppressions menstruelles, à moins que la nature, surexcitée par ces agents, ne surmonte ces entraves par son énergie propre. Ce qu'il y a du reste de certain, c'est que le flux menstruel, une fois supprimé, n'est ramené que difficilement à son état normal et éprouve à l'avenir des mouvements irréguliers, au point de vue de la durée et de la quantité de l'évacuation.

§ XXXVI. L'expérience de chaque jour atteste la haute valeur de ce que nous venons de dire, touchant les précautions à prendre dans l'emploi des excitants et l'intention que l'on se forme de remédier par les apéritifs, aux retards qu'éprouve parfois le flux menstruel chez les jeunes filles. Il arrive en effet dans les deux cas, qu'après l'usage imprudent des excitants, conseillés par les commères, les jeunes personnes ont des retards bien plus opiniâtres, accompagnés presque toujours de constrictions, d'anxiétés, de fièvres lentes, d'étisies, de consomption, de phthisie même, de céphalalgie, de spasmes et de convulsions.

Les personnes douées d'un tempérament lymphatique et à tissu spongieux, qui ont recours à ces sortes de remèdes, sont plus spécialement exposées à la cachexie, aux pâles couleurs, aux opplétions, aux embarras cardialgiques, aux douleurs gravatives et enfin à l'œdème. Elles

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCIV.

sont, en outre, particulièrement sujettes à éprouver des perturbations dans le cours ultérieur de leurs menstrues, par l'emploi de ces substances thérapeutiques dont il vient d'être question : en sorte qu'on peut dire, d'une manière générale en pareil cas, qu'il ne résulte de ce traitement rien de bon, rien de normal, rien de constant pour l'avenir : c'est même presque toujours le contraire qui arrive. Quand à nous, nous pensons que le meilleur moyen de rétablir l'harmonie corporelle c'est de pratiquer à propos la phlébotomie (si urgente d'ailleurs), en ayant soin de s'abstenir à jamais de toutes ces médicamentations dangereuses, de renoncer à l'indolence et enfin d'adopter un genre de vie plus actif.

§ XXXVII. Nous croyons qu'il est de notre devoir de faire ici une observation très-importante, qui est aussi bien à la portée de l'homme de génie que du sage et modeste praticien : nous voulons parler de la constante et positive subordination méthodique des médications établies par l'art : ainsi c'est un fait positif, que les *altérants,* quelle que soit leur nature, sont administrés avec bien plus de succès après une saignée préalable, conjointement avec un genre de vie actif capable de provoquer de légères commotions de sang. Il arrive très-souvent aussi que certains médicaments, dont l'efficacité eût été vraiment énergique avec ces conditions de subordination, sont au contraire, en dehors d'elles, sans effet appréciable, produisent même des résultats fâcheux, si on les emploie sans circonspection, ou n'obtiennent du moins aucun résultat solide et durable; ce qui n'empêche pas le moins du monde qu'on n'en fasse un usage trop fréquent et très-abondant qui, loin de produire jamais aucune espèce d'amélioration, jette le plus souvent la malade dans un état plus désespéré encore.

§ XXXVIII. Il importe néanmoins, à ce propos, de

prendre en sérieuse considération l'efficacité de certaines médications qui, lorsque leur application est faite avec sagesse ou convenance, non seulement présentent une puissance et une énergie proportionnées au but désiré, mais encore rendent douteuse l'efficacité de la plupart des autres médicaments et d'un grand nombre d'autres méthodes si diversifiées qu'elles soient : cela est tellement vrai que, en cas de succès, on se demande souvent avec incertitude *si ces médicaments ont réellement produit quelque chose,* tant on a de la peine à croire qu'ils aient donné des résultats si extraordinaires! ou bien, si ces résultats dépendent seulement soit de cette médication, soit de la saignée et d'une suffisante dilution de la masse sanguine.

D'un autre côté, on est encore dans le doute pour savoir comment il se fait que ces remèdes auxquels on attribue une si grande vertu n'aient que des effets désavantageux, quand on les emploie en dehors des règles méthodiques et qu'on les abandonne à leur propre efficacité; car, l'expérience atteste et les conséquences funestes qu'ils provoquent alors sont une preuve indubitable que, à proprement parler, ces remèdes n'ont par eux-mêmes nulle vertu sur les affections menstruelles, mais que tout ce qui se produit d'avantageux en ces circonstances n'est uniquement dû qu'à la méthode qui préside à leur emploi; à moins de supposer toutefois que ces remèdes n'engendrent un effet opposé au but de leur administration et que, par suite du trouble, de la gêne ou de la surexcitation qu'ils ont apportés dans le corps, la nature, se réveillant plus puissante que jamais et parvenant à dissiper spontanément l'ancienne affection et les incommodités accessoires, ne rétablisse l'équilibre dans tout le système de l'économie animale.

§ XXXIX. Au reste, ce dont nous sommes parfaitement certain, c'est que, chez les jeunes personnes qui

n'ont pas vu paraître l'évacuation menstruelle à l'époque de son apparition légitime, on parvient à la dégager beaucoup plus sûrement à l'aide de légères excitations de la masse sanguine en tout conformes aux mouvements naturels, que par l'emploi des divers agents purement artificiels et matériels. Au surplus, ces moyens ne sont d'aucune valeur sans l'intervention des actes spontanés de l'agent vital; il en est même un très-grand nombre — et ce ne sont pas les derniers en faveur — qui ne sont d'aucune efficacité, malgré l'auxiliaire de la nature. Si bien qu'il est vrai de dire que l'effet réel et l'heureuse issue de la médication doit être exclusivement rapportée aux mouvements spontanés; efforts que viennent entraver parfois certains agents thérapeutiques.

§ XL. Pour ce qui est de la cessation des règles à l'époque voulue, c'est-à-dire vers la fin du septième septénaire, il est assez ordinaire de voir se produire certaines ataxies morbides. Ainsi, les femmes qui se trouvent sous l'influence de cette modification éprouvent parfois des phénomènes tout à fait insolites : parfois, après un arrêt de deux ou trois mois et même après des intervalles beaucoup plus courts le flux revient de nouveau avec une violence inaccoutumée qui, par des évacuations trop copieuses, ouvre inévitablement la voie à de fatales conséquences, surtout lorsque, paraissant redouter les suites de ces pertes excessives, l'homme de l'art s'empresse d'en provoquer la subite répression par les *astringents* ou d'en pallier les résultats au moyen des *opiacés,* en négligeant d'avoir recours à des saignées subsidiaires qui peuvent donner le change au dérèglement sanguin.

Aussi, rien n'est plus fréquent que de voir survenir, après un pareil traitement, des affections hypochondriaco-hystériques, de violentes et nouvelles hémorrhagies utérines, l'œdème enfin et l'hydropisie, après leurs suppres-

sions subites. A la suite de ces affections, la santé s'altère profondément, va toujours de mal en pis, et cet état fâcheux ne cesse qu'à l'heure de la mort [1].

§ XLI. Ceux qui, désireux de pénétrer les causes de ces phénomènes, s'en tiendront aux données positives de l'observation, verront sans peine que les variations anormales et les déviations morbides du flux menstruel, à l'époque de la ménopause, se déclarent généralement, en dehors de certaines causes purement adventices : 1° chez les femmes éminemment pléthoriques ; 2° chez celles qui sont habituées d'ailleurs à d'abondantes évacuations ; 3° chez les tempéraments sensibles, accoutumés à ressentir des commotions nuisibles à la suite de profondes affections morales ; 4° chez les femmes imprudentes surtout, qui, ayant ordinairement recours à des évacuations artificielles, parfois arbitraires, pratiquées même avec une négligence coupable au moment de la menstruation, cessent à tort cette pratique à cette époque critique de la vie.

§ XLII. Or, si en de pareilles conditions il vient à se déclarer une fois ou deux des désordres menstruels à l'âge critique, et qu'à ces inconvénients viennent se joindre, par le caprice des femmes elles-mêmes ou par les conseils téméraires de quelques empiriques, un traitement anormal, on peut être certain qu'il résultera de ces accidents perturbateurs une recrudescence plus grave encore dans l'état morbide, laquelle se traduira tantôt par un retour à un excès primitif d'évacuation menstruelle, tantôt par de nouvelles surexcitations plus violentes que de coutume dans les efforts spasmodiques qui pourront se présenter à l'avenir. Car, il n'est pas rare de voir les commotions fâcheuses, dont l'influence se fait sentir à l'épo-

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCV.

que de la cessation des règles, se changer tôt ou tard en certaines contentions spasmodiques et hypochondriaco-hystériques remarquables par leur fréquence, ou bien faire place à une autre espèce d'écoulement, auquel on a donné le nom de *flueurs blanches* ou *leucorrhée* et qui peut durer jusqu'à un âge fort avancé, dans la vieillesse. Telles sont à peu près les conséquences qui, à l'époque de la ménopause, peuvent survenir à la suite des perturbations menstruelles. Quelquefois, il est vrai, après certaines agitations, le calme finit par s'établir ; mais, lorsque les fonctions naturelles vont de plus en plus mal et subissent ultérieurement des lésions plus graves, les patientes sont exposées à d'incessantes et perpétuelles indispositions qui se multiplient avec l'âge.

§ XLIII. Il convient de terminer cette étude par quelques considérations sur les vices des *lochies*. Or, il en est des lochies commes des menstrues ; elles pèchent surtout par *excès* ou par *défaut* et rarement par la matière constitutive des évacuations. Remarquons en outre qu'elles pèchent plus souvent par défaut que par excès, et que le manque d'écoulement a des conséquences bien plus funestes que sa surabondance ; à moins qu'elle ne devienne individuellement insolite et partant alarmante. Mais, comme nous venons de le dire, il est reconnu que l'excès d'écoulement est beaucoup moins fréquent que le défaut ou la suppression complète de ce genre d'excrétion sanguine.

§ XLIV. Parmi les *causes* qui contribuent le plus à engendrer les perturbations du flux lochial, il faut mettre au premier rang la pléthore, l'épaississement du sang, son agitation trop expansive ou sa turgescence. Cette dernière condition possède même une prérogative telle que, sans son concours spécial, les autres causes sont d'un effet bien moindre, tant à un point de vue général qu'au

point de vue particulier des dangers et des maux ultérieurs qui peuvent en résulter. Ainsi, la surabondance du sang, sa consistance trop prononcée, son insuffisante dilution portent bien quelquefois obstacle au flux normal des lochies et en diminuent même la quantité ; mais ces causes ne produisent jamais de pareils résultats avec autant de certitude et de rapidité, nous dirons même avec autant d'opiniâtreté, avec une efficacité aussi immédiate et d'une manière aussi grave que l'expansion excessive d'un sang trop copieux qui, par la violence même de son afflux, arrête toute espèce d'écoulement.

§ XLV. Voilà pourquoi, dans les pays où les femmes n'usent pas habituellement de vin pour boisson de chaque jour, l'usage imprévu de cette liqueur a pour conséquence ordinaire la suppression des lochies, alors même que tout se serait passé normalement jusque là. Il ne faudrait pas cependant pour cela attribuer uniquement au vin cette propriété exclusive ; car les *alexipharmaques* chauds, la *myrrhe,* le *safran* et les *sels volatils*, employés contre les tergiversations et les diminutions de l'évacuation lochiale, ne sont pas d'une efficacité moindre pour en amener la complète suppression ; ce qui arrive surtout lorsque l'hésitation et la modicité du flux lochial proviennent d'une commotion expansive de la masse sanguine préalablement suscitée par une cause occasionnelle : comme, par exemple, des souffrances atroces pendant l'accouchement, une chaleur trop grande dans la chambre de l'accouchée, ou l'emploi de remèdes excitants, tels que la myrrhe, le safran et les sels volatils administrés dans le but de hâter la parturition.

Ce qui contribue enfin pour beaucoup à la production violente, énergique et immédiate de ces phénomènes morbides, ce sont les états pathétiques de l'âme et no-

tamment un sentiment de terreur qui engendre ici les mêmes résultats que dans les autres hémorrhagies.

§ XLVI. Or, s'il est vrai que l'évacuation lochiale puisse, par ses défectuosités, entraîner des embarras et des inconvénients morbides tout à fait identiques à ceux des autres éruptions sanguines qui sont surtout plus promptement et plus gravement dangereuses par défaut que par excès, il n'en est pas moins vrai cependant que les lochies diffèrent des autres hémorrhagies, en ce sens qu'il n'est aucune d'entre elles dont le manque ou la suppression entraîne des incommodités plus fâcheuses, plus nuisibles et plus immédiates que les aberrations lochiales : en effet, ce sont tantôt des suites peu alarmantes, comme des resserrements épigastriques, l'anorexie, des inquiétudes générales, des maux de tête et des vertiges ; tantôt des maladies cruelles ou opiniâtres, comme des fièvres aiguës, inflammatoires, violentes, insidieuses, accompagnées souvent de molimens hémorrhagiques sans résultat vers la tête, de symptômes funestes de délire, d'angine, d'aphtes, etc.

Toutefois, et nous ne parlons ici que d'après les données d'une expérience quotidienne, le défaut de lochies, lorsqu'il ne provient pas tant d'une surexcitation particulière du sang que de son exubérance et de sa trop grande consistance, a des conséquences beaucoup moins inquiétantes ou n'entraîne pas après lui ces affections aiguës que nous venons de mentionner et qui sont bien autrement graves que les premières.

§ XLVII. Dans l'énumération que nous avons faite des causes principales qui peuvent altérer le flux lochial, nous n'avons cité que celles qui ont généralement l'habitude d'amener la suppression de ce genre d'hémorrhagies ; il nous reste maintenant à nous occuper de celles qui engendrent un écoulement anormal, excessif ou plus

copieux que de coutume, épuisent la patiente par la violence et l'abondance même de l'évacuation, ou bien vont entretenir ailleurs le foyer réel d'un mouvement fluxionnaire opiniâtre et rebelle. Parmi ces causes, nous mettrons en première ligne l'expulsion imparfaite et simplement partielle des secondines : chose qui arrive quelquefois, surtout après un avortement; conséquence inévitable enfin, lorsque l'avorton n'est pas sorti complétement avec toute sa masse et sa substance. Il est facile de concevoir, en effet, comment, en pareil, cas ces résidus membraneux peuvent provoquer une hémorrhagie excessive, tant à cause de leur communication avec les vaisseaux placentaires qui demeurent béants, que par l'impulsion donnée à la force vitale, pour l'expulsion pleine et entière de l'arrière-faix.

§ XLVIII. Or, la sortie absolue de tout résidu placentaire est tellement importante que, si on n'avise à ce que ce résultat s'obtienne effectivement, toute autre tentative pour arrêter le flux lochial deviendrait inutile : qui plus est, une médication astringente serait même, en ce cas, fort dangereuse. A ce propos, nous ne pouvons nous empêcher de rapporter un exemple qui, sauf erreur, nous semble digne à tous égards de la plus sérieuse attention.

Une dame de condition avait eu jadis un avortement; depuis ce malheur, elle avait néanmoins conçu deux fois et mené à bonne fin deux beaux enfants qu'elle mit au monde sans accident fâcheux. Etant devenue enceinte une troisième fois, elle éprouva vers la douzième semaine, c'est-à-dire vers la fin du troisième mois de sa grossesse, à la suite de certaines perturbations morales, un flux sanguin, tranquille, modéré et quasi semblable à l'évacuation naturelle de ses menstrues. Toutefois, comme cet écoulement durait déjà sans interruption depuis quelques jours, la noble dame et ses servantes ne surent plus que s'imaginer d'un pareil incident : du reste, pendant ces trois mois, le ventre avait pris un dé-

veloppement tel qu'on devait raisonnablement supposer un véritable état de grossesse; d'autant plus que l'écoulement qui s'était manifesté n'en avait nullement diminué le volume. Le septième jour, il se déclara une perte si violente que la patiente, déjà considérablement affaiblie, parut courir un grand danger; elle ne ressentait pas des douleurs proprement dites, mais seulement des maux de cœur, des tiraillements à la région précordiale et des mordillements au bas-ventre. Les médecins prescrivirent l'usage des analeptiques et des astringents les plus légers, vulgairement réputés propres à relever les forces : celui dont on se servit à cette occasion fut un électuaire d'hyacinthe mêlé de corail. On en vint ensuite à d'autres plus énergiques que l'on administrait de trois en trois heures.

Enfin la malade rendit par l'utérus une certaine masse qui avait la forme et la grosseur d'un œuf de poule; cependant on s'aperçut que les tuniques de cet avorton étaient déchirées et l'on ne trouva rien dans sa cavité; tandis que, par leur texture, leur substance et leur conformation extérieure, ces membranes avaient absolument l'aspect de celles qui enveloppent habituellement un fœtus naturel. Après l'expulsion de cette substance, le flux sanguin perdit de son intensité; les constrictions et les anxiétés s'évanouirent et entraînèrent, dans leur disparition, la crainte, la langueur, l'anxiété générale de la malade qui revint bientôt à elle et qui, en moins de quatorze jours, obtint un tel degré d'amélioration dans l'état de sa santé qu'elle ne put s'empêcher de reparaître de nouveau en public.

Quatorze jours après cette catastrophe, les règles reparurent et pendant leur écoulement, qui se passa du reste avec ordre et tranquillité, la patiente n'eut à se plaindre d'aucune indisposition : quand le flux s'arrêta, le ventre acquit, à partir de ce moment jusqu'au retour périodique le plus prochain, un développement normal comme pour une nouvelle grossesse; mais ce qui ne contribua pas peu à inquiéter les personnes qui formaient l'entourage de la noble dame, c'est que les circonstances concurrentes n'étaient plus les mêmes que la première fois relativement à l'anorexie, au dégoût pour les viandes et au vomissement; car la malade avait repris son appétit ordinaire, mangeait toujours avec un nouveau plaisir,

se portait assez bien et paraissait se remettre complétement de sa faiblesse antérieure. Elle parvint ainsi, dans cet état, jusqu'à la douzième semaine, après sa première maladie ; à cette époque, le flux menstruel se déclara de la manière la plus normale ; seulement, vers le septième jour de l'écoulement, il se manifesta une perte excessive qui ne s'arrêta qu'après l'expulsion d'une autre substance membraneuse, identiquement semblable à celle qu'elle avait déjà excrétée, douze semaines auparavant. Ses forces s'étaient de nouveau considérablement affaiblies et une grande prostration était survenue ; mais, après la sortie de ce résidu placentaire, tout désordre disparut ; l'évacuation perdit sa violence et, quelques jours plus tard, la malade semblait être complétement rétablie.

Tous ces phénomènes se renouvelèrent encore une troisième et une quatrième fois, toujours avec le même appareil symptomatique, sauf cette particularité que la pauvre dame devenait à chaque rechute de plus en plus faible et que, dans les intervalles de tranquillité, elle n'avait plus ses mêmes forces. La quatrième attaque fut si violente et si opiniâtre que la malade tomba dans trois lipothymies effrayantes et que la dernière syncope fit craindre une mort imminente. Enfin, après l'excrétion d'une quatrième concrétion semblable aux premières, l'hémorrhagie utérine diminua, les anxiétés disparurent encore, les défaillances ne se renouvelèrent plus ; mais on vit se manifester aussitôt un grand abattement, des appesantissements de tête, des tintements d'oreilles, l'affaiblissement de l'ouïe, une torpeur générale, un écoulement nasal tenant du coryza, une excessive agitation, la pâleur de la face, une mauvaise couleur de tout le corps et enfin une sorte d'œdème général : ce qui donna pour l'avenir des craintes beaucoup plus sérieuses.

Malgré cela, la malade revint encore à la santé ; car elle était d'une constitution très-forte, d'un caractère assez vif et elle pensait être bientôt rétablie pour toujours ; mais voilà qu'elle retombe pour la cinquième fois dans le même état désespérant.

Nous avions, avant cette époque, pour collègue et compagnon intime, un médecin de nos amis qui, tombé naguère dans une attaque de paralysie, avait perdu non seulement

ses forces physiques, mais encore ses facultés intellectuelles : il ne pouvait donc en cette circonstance être appelé en consultation; d'ailleurs, la malade ne s'en souciait pas : nous fûmes donc seul à donner nos soins. Or, comme nous étions dans le courant du troisième mois depuis le moment où les choses s'étaient passées de la même manière et à plusieurs reprises; comme aussi la grande faiblesse de la patiente nous faisait légitimement redouter qu'un nouvel accès d'avortement n'effectuât ce que le précédent avait seulement fait pressentir; comme, enfin, nous tenions justement à notre réputation et à l'honneur de notre conscience, nous voulûmes avoir un entretien avec les dames de distinction qui formaient l'entourage de la malade et avec les personnes affectées à son service. Toutes croyaient à un dénouement fatal et prochain.

Une chose qui, jusque là, nous avait fort embarrassé et avait paralysé même tous nos efforts, c'était le profond dégoût qu'avait la patiente pour toute espèce de remède administré sous forme de poudre et surtout en pilules. Nous parvînmes cependant à obtenir d'elle qu'elle se soumettrait enfin à ce mode de médicamentation; à cet effet, elle chercha à s'y habituer en usant une ou deux fois de notre remède; mais elle mettait entre chaque prise un intervalle d'un quart d'heure. Quelques jours avant la fin de la douzième semaine, nous la surprîmes, avalant une petite quantité de poudre blanche (à peu près ce que peut en contenir la pointe d'un couteau); pensant bien que ce n'était pas du sucre, nous la questionnâmes et elle nous dit que c'était une poudre ayant la propriété de calmer les aigreurs de l'estomac, c'est-à-dire du bicarbonate de soude : c'était un composé de craie, d'yeux d'écrevisses, de chaux et d'un peu de sucre : ce remède lui avait été préparé par une femme de chambre que la noble dame affectionnait particulièrement.

Nous saisîmes cette occasion pour recommander et même ordonner à cette femme de confiance ainsi qu'aux personnes qui occupaient dans la maison un rang plus élevé de faire prendre à la malade, sous la même apparence et sans lui rien donner à comprendre, le médicament en poudre sur lequel, vu l'état désespérant des choses, nous fondions uniquement quelque espérance. Toutes me le promirent avec une sorte d'anxieuse sollicitude. Arriva donc la douzième

semaine et avec elle le flux menstruel qui continua avec modération durant six jours. La malade prenait cependant une fois par jour une dose du médicament en question qu'on délayait dans de la tisane et qu'elle finit enfin, vu la sage dissimulation des servantes, par avaler facilement et sans rancune, après avoir eu d'abord quelques doutes. Le septième jour, il survint, comme d'habitude, une abondante hémorrhagie utérine, accompagnée des symptômes ordinaires. Cet état désespérant durait déjà depuis deux heures et la malade venait d'avoir une défaillance telle que l'alarme s'était répandue parmi les assistants déjà profondément attérés. Au milieu des cris et des pleurs de toute la famille, nous administrâmes à la patiente un mélange fait avec un scrupule de foie d'anguille et une mixture analeptique en petite quantité[1]; pour cela, nous saisîmes le moment où elle se relevait de sa lipothymie pour lui faire avaler le breuvage, sans qu'elle en eût conscience. Peu de temps après, elle évacuait par les organes génitaux une masse membraneuse, du volume d'une poire de moyenne grosseur, enveloppée de tuniques minces, légères et séparées de plusieurs alvéoles inégales, gorgées d'un sang noir et épais. Après la sortie de ce corps, tous les phénomènes morbides se calmèrent insensiblement; nous recommandâmes cependant de faire usage du même remède jusqu'à ce que l'écoulement s'arrêtât : ce qui ne l'empêcha pas de durer plus longtemps cette fois que dans les précédents paroxysmes. Le retour à la santé fut néanmoins plus prompt et plus certain. Cette dame devint enceinte bientôt après et éprouva, au début de la gestation, les symptômes ordinaires d'anorexie, de dégoût pour la viande et de vomissement auxquels elle était habituée. Tout se passa d'ailleurs à merveille pendant cette grossesse : malgré cela, l'illustre dame n'en avait pas moins recours de temps en temps à la potion sus-indiquée, surtout aux approches de la douzième semaine. Ce fut ainsi qu'elle parvint jusqu'à l'époque de l'accouchement qui eut lieu dans les meilleures conditions possibles et, grâces à Dieu, son enfant, qui était sa troisième fille, âgée de seize ans aujourd'hui, jouit de la plus parfaite santé.

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCVI.

Quelles furent donc les causes d'un avortement si rebelle et tant de fois répété ?... Pour notre part, nous ne pouvons les voir ailleurs que dans une évacuation imparfaite des secondines : expulsion que favorise singulièrement et infailliblement le remède que nous employâmes en dernier lieu, ainsi que nous avons pu maintes fois nous en convaincre depuis cette époque jusqu'à ce jour. Aussi mettons-nous son efficacité bien au-dessus de tous les autres remèdes. Cette malade n'est pas la seule du reste (quoique cet exemple en vaille d'autres) qui nous prouve que les tentatives d'avortement provoquent des hémorrhagies utérines excessives et immodérées, jusqu'à ce que tout ce qui reste dans la matrice soit arraché, expulsé et complétement rejeté au dehors.

Quoique cette observation parle plutôt des hémorrhagies qui ont lieu avant l'expulsion du fœtus ou tout au moins pendant la délivrance, il est cependant vrai de dire que, à chaque arrêt du premier élan naturel, à chaque empêchement de l'expulsion complète des secondines, par constriction ou engourdissement de l'utérus, succède presque toujours un flux immodéré, fréquent, long et opiniâtre. Nous venons d'en donner les preuves.

§ XLIX. Lorsque les perturbations du flux lochial prennent un haut degré de gravité, tant à cause de leur propre viciation que par suite de certaines curations intempestives, les *conséquences immédiates* qui en résultent sont : 1° des altérations organiques de l'utérus ; 2° des dérangements spéciaux dans le principe de la fécondité ; 3° des dérèglements funestes dans la menstruation ; 4° enfin certaines affections abdominales indistinctement appelées hystériques par les anciens, lesquelles sont généralement accompagnées d'un gonflement continuel du ventre, notamment lorsque, après un avortement, il reste dans la matrice quelque résidu des secondines ou des enveloppes d'embryon non formé.

Il se présente, en effet, dans la pratique médicale, des

cas nombreux qui, si l'on n'y prend garde et si l'on n'en recherche scrupuleusement toutes les raisons circonstantielles, peuvent non seulement tromper le médecin, comme les malades, mais encore détruire l'efficacité des remèdes et faire planer enfin le doute ou le soupçon sur les meilleurs agents thérapeutiques dont dispose la science.....

Il n'y a pas longtemps, une femme israélite, déjà mère de huit enfants, en mit au monde un neuvième; à entendre les accoucheuses, tout s'était passé normalement, au-delà même de ce qu'on pouvait désirer; ce qui n'avait pas empêché la malade de se trouver fort incommodée et d'éprouver, après l'accouchement, une hémorrhagie excessive qui, au dire d'autres personnes, avait singulièrement épuisé les forces de cette femme et s'était maintenue durant quatre jours avec des moments bien marqués de recrudescence vraiment alarmante; il s'était déclaré en même temps, avec les douleurs qui avaient suivi l'accouchement, des contractions extraordinaires dans le ventre; ces douleurs au reste n'affectaient pas un mode continu, mais augmentaient d'intensité par intervalle. En outre, vers le commencement du quatrième jour, la malade fut saisie d'un frisson extraordinaire, d'une grande difficulté de respiration et d'un profond abattement moral. Inquiets sur ces symptômes, les plus proches parents et les accoucheuses elles-mêmes se hâtèrent de demander les secours de l'art. Les médecins appelés en consultation administrèrent, vers la fin du quatrième jour, un remède approprié à la circonstance. Après quelques souffrances, la patiente évacua un morceau d'arrière-faix de la grandeur de la paume de la main; le même remède fut continué quelque temps encore, et peu à peu la malade recouvra entièrement la santé avec les forces.

§ L. Si l'on emploie, en pareil cas, les substances astringentes ou celles qui ont la propriété d'arrêter les mouvements vitaux nécessaires à l'expulsion des secondines, on ne peut généralement en rien retirer de bon; l'expé-

rience de chaque jour et des exemples par milliers nous montrent constamment les dangers d'une semblable médication : de là, cette multitude de femmes qui se plaignent d'avoir perdu leur santé depuis tel ou tel accouchement ; de là, ces gonflements particuliers du ventre, ces suppressions menstruelles, ces perturbations dans les règles qui se manifestent tantôt d'une manière isolée, tantôt avec accompagnement de douleurs plus ou moins violentes et graves. Si par hasard quelques-unes viennent à concevoir de nouveau, elles sont continuellement exposées à l'avortement ; conservent-elles l'enfant qu'elles portent dans leur sein, ce n'est qu'à la condition d'être en butte à une infinité de malaises, de souffrances ou de périls durant la gestation, pendant et après l'accouchement. Ce qu'il y a du moins de certain, c'est que les enfants engendrés sur ces entrefaites sont ordinairement faibles, valétudinaires, peu agiles et moins vigoureux que les autres. Aussi n'est-il pas rare d'entendre ces plaintes maternelles : « *Sie seyen in jenem rindbette so verwahrloset worden, so zurücke gekommen, daz sie es nicht mehr überwinden können.* » C'est-à-dire, « *qu'elles avaient été tellement épuisées par ces couches qu'elles ne pouvaient plus reprendre la santé.* »

Nous bornons ici les considérations que nous avions à faire, tant sur les hémorrhagies rebelles de l'utérus, dont la cause directe est une purgation incomplète de la matrice après l'accouchement, que sur les irrégularités, les défauts et les suppressions du flux menstruel. Nous passons immédiatement à l'étude des résultats spéciaux produits par les mouvements hémorrhagico-utérins, au point de vue des affections qui, ayant leur siége dans le bas-ventre, sont par ce motif plus ordinaires aux femmes qu'aux hommes, et ont été regardées de tout temps comme des maladies distinctes et propres au sexe féminin.

ARTICLE Ier.

De la passion hystérique.

§ I. Tout le monde connaît l'opinion des anciens sur la *passion hystérique* ou *hystérie ;* on sait qu'ils la faisaient directement provenir de l'utérus ou matrice. Hippocrate lui-même n'a-t-il pas soupçonné que, sous ce rapport, la femme était exposée à deux espèces d'états morbides : le premier, ayant sa raison d'être dans le siége et la nature propre de la maladie elle-même ; le second, dans le mode de lésion et dans la partie lésée de la région utérine ? C'est là du reste l'opinion qui a été généralement partagée depuis cette époque jusqu'à ce jour ; c'est seulement de nos jours qu'on a décrit en détail le mal hypochondriaque pris par nos aïeux pour une affection tantôt *scorbutique,* tantôt *splénique :* Highmore lui-même n'a-t-il pas tenté dans ces derniers temps de ramener ou de circonscrire l'affection hystérique à l'hypochondrie? Ce savant auteur a traité la question sous un nouveau jour et s'est attaché à démontrer que ce genre d'affection, regardée par les anciens comme l'apanage exclusif du sexe féminin, se comporte d'une tout autre manière et se trouve commune aux deux sexes : erronées sont donc, d'après lui, les localisations de cette maladie dans un sujet ou organe spécial, telle qu'elle existe réellement chez la femme !

§ II. Or, bien que cet illustre médecin ait partout rencontré une prompte adhésion à son ingénieux système, il n'en est pas moins vrai que, si on examine sérieusement et sans arrière-pensée la théorie d'Highmore, il reste toujours une double difficulté vraiment embarrassante et capable d'entraîner dans une méprise et d'arrêter notre jugement : d'une part, en effet, d'après cette opi-

nion, le siége intime et réel de ces affections (hystérie chez la femme et hypochondrie dans les deux sexes) ne peut, comme sujet principal de la maladie, être franchement déterminé [1]. — C'est-à-dire qu'en adoptant les idées d'Highmore, on ne peut donner positivement raison de l'origine, du siége et du degré d'une affection que l'on regarde comme propre aux deux sexes et à laquelle on attribue un caractère identique; en deux mots, on ne peut parvenir à savoir comment il se fait que ces états morbides ne soient qu'une seule et même chose.

D'autre part, s'il existe réellement entre ces maladies une différence notable, ou tout au moins graduelle — comme c'est la vérité — d'où provient cette différence? et comment en déterminer la source d'après ce système? Sur quels fondements l'étayer ? Car on ne disconviendra pas qu'il est absolument indispensable non seulement pour la théorie, mais encore pour la pratique d'asseoir le diagnostic sur des données positives.

§ III. Les opinions les plus en vogue de nos jours sur cette question sont, quoique différemment interprétées : 1° celles de Van-Helmont, qui regarde l'estomac comme le siége de presque toutes les maladies, de l'hypochondrie principalement et, d'après la même hypothèse, des affections gastriques; 2° celle de Sylvius qui, dans l'excentricité de son imagination, ose poser en principe que tous les états morbides, et notamment ceux qui se localisent dans l'abdomen, tirent leur origine du mélange vicieux qui s'opère entre la bile et le suc pancréatique, au moment où ils se trouvent en présence dans le duodénum : suppositions gratuites que cet auteur soutient sérieusement sans tenir compte ni de la structure très-spéciale de la veine-porte, ni de son usage réel, ni des

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCVII.

mouvements du sang à l'aide de cette veine, dans les organes viscéraux y adhérents et à travers les issues qui dépendent de ce système ramusculaire.

Mais quels avantages a-t-on retirés de l'adoption de pareilles assertions ? Aucun, sans doute ; car elles ne nous ont pas encore fait trouver une raison quelconque — plus conforme à la réalité — de l'immense différence qui existe entre les affections hypochondriaques de l'homme et celles de la femme, dans leurs causes véritables comme dans leurs résultats positifs : on n'est pas même parvenu à découvrir le fondement réel et primordial de l'appareil général de ces états morbides.

§ IV. Or, cette différence consiste en ce que, d'après l'historique même de la maladie, les souffrances hystériques de la femme, bien qu'étant identiques par leur nature aux maux hypochondriaques de l'homme, sont cependant beaucoup plus fréquentes, beaucoup plus nombreuses, se manifestent un plus grand nombre de fois dans le même intervalle de temps, acquièrent plus facilement un haut degré d'intensité à la moindre occasion, se traduisent avec un caractère plus marqué de violence, de précocité et de persistance en rapport avec les diverses périodes de la vie, tourmentent leurs victimes avec plus d'acharnement et, dans l'espèce, changent rarement de type, du moins quant aux apparences. Au point de vue de la *causalité*, nous devons établir enfin une différence générale autant que remarquable, que nous désignerons sous le nom de différence spécifique : c'est que, dans le sexe féminin, les souffrances hypochondriaco-hystériques sont d'autant plus certaines, immédiates et insupportables, qu'elles doivent leur origine à des perturbations, à des anomalies, en un mot à des désordres graves survenus dans les menstrues, les lochies, les accouchements et les avortements. C'est pourquoi, comme tous ces désordres

sont absolument étrangers au sexe masculin, il surgit de là un embarras assez considérable, en ce que des effets identiques et des affections en tout semblables peuvent provenir de causes si disparates entre elles...

§ V. Les divers *symptômes* de l'affection hystérique sont : 1° de vives et soudaines exacerbations dans la région précordiale; 2° des douleurs intestinales dans la partie médiane du ventre; 3° des obstacles dans la respiration et la déglutition; 4° des céphalalgies et l'irritation des sens internes : le tout accompagné de phénomènes insolites et graves.

Ainsi, lorsque le siége du mal est à l'épigastre, la personne affectée ressent dans cette partie de violentes constrictions, des tiraillements, des oppressions, des suffocations, des gonflements, de douloureuses envies de vomir, précipitées, opiniâtres, presque toujours vaines ou n'ayant pour résultat que l'hématémèse; des anorexies continuelles, des nausées ou bien un appétit insignifiant, même parfois déréglé pour des choses peu convenables, impropres à la nutrition, extraordinaires même par leur rareté ou par le choix singulier et excentrique qu'en fait la patiente en pareille occasion.

Lorsque le siége de l'affection est vers la partie médiane du ventre, on éprouve dans cette région de vives tranchées, de fortes pressions (comme si quelqu'un comprimait violemment l'organe entre ses deux mains), ce qui oblige la malade à s'asseoir ou à se coucher en pliant le corps par le milieu : alors se déclarent d'horribles secousses, des contractions subites, appelées vulgairement *hoquets* (*herkstosse* par les Allemands), des flatulences intestinales, tantôt erratiques et passagères, tantôt fixes et localisées dans une région très-limitée, roulant dans cette partie comme une boule autour d'une petite sphère « *Waltzet ihnen wie eine rugel im leibe*, » où elles

provoquent des coliques épouvantables, généralement suivies de siccité intestinale, de constipation et de constrictions violentes.

Lorsque les symptômes se portent vers les régions thoraciques, vers le diaphragme et dans la poitrine elle-même, ce sont : de grandes difficultés de respiration, des oppressions pulmonaires, de violentes palpitations de cœur, coïncidant avec des souffrances de l'abdomen et des hypochondres : ce sont encore des stranguries, des resserrements de gorge, des vices de déglutition, sans altération appréciable des *amygdales*, le mal n'ayant son siége que dans le gosier et l'œsophage.

Enfin, lorsque l'affection se dirige du côté de la tête, il se déclare de violentes migraines et de véritables paroxysmes céphalalgiques qui, par l'impétuosité de leur invasion et leur durée indéterminée, sont parfois insupportables. A cela, viennent se joindre du délire, des hallucinations, un affaiblissement même dans les facultés intellectuelles.

Or, nous le répétons, toutes ces affections sont surtout l'apanage du sexe féminin : elles sont pour la plupart, nous ne dirons pas inaccoutumées, mais inconnues au sexe masculin[1].

§ VI. Toutefois, pour formuler à cet égard une *étiologie* en harmonie parfaite avec la réalité des faits, la doctrine médicale et la thérapeutique, il convient d'abord d'examiner sérieusement la véritable concordance générique de ces affections dans les deux sexes. Willis, le disciple du célèbre Highmore, nous l'a en quelque sorte révélée, en indiquant que ces maladies — l'hystérie chez la femme, l'hypochondrie chez l'homme — doivent être regardées comme des affections convulsives (spasmodico-nerveuses), sœurs et congénères.

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCVIII.

Mais, comme elles diffèrent essentiellement entre elles dans leur marche, leurs degrés et surtout par leur raison causale très-évidente; attendu que, chez la femme, elles peuvent être sensiblement surexcitées et singulièrement accrues par les perturbations menstruelles; on peut donc, d'après toutes les apparences, faire dépendre, raisonnablement, en ce dernier cas, l'hystérie des causes morbides dont les effets conspirent vers les régions utérines. En sorte que, s'il n'y a pas entre l'affection hystérique et les évacuations viciées de la matrice un lien immédiat et direct, il existe au moins un rapport médiat de succession que l'on doit reconnaître ici comme le fondement vrai de tout mal : ce qui fait qu'on ne peut s'attendre à aucun soulagement réel et durable sans la correction, le rétablissement ou l'amélioration du flux menstruel : du reste, toute négligence à cet égard serait infailliblement suivie des dangers les plus graves, surtout si l'on porte son attention et que l'on dirige la médication vers un but absolument contraire.

§ VII. Voilà pourquoi il est de la plus haute importance, au point de vue clinique, d'étudier, avec le plus d'exactitude possible, les phénomènes divers qu'offrent à l'observation pratique ces maladies propres aux femmes qui, suivant les aptitudes individuelles, se traduisent par des mouvements morbides vers les hypochondres, l'abdomen, la poitrine ou la tête, quoique leurs causes aient toujours pour sujet immédiat l'utérus ou les excrétions effectuées par cet organe. L'expérience prouve, en effet, que les souffrances engendrées et localisées dans les organes ci-dessus tirent toujours leur source des obstacles apportés aux évacuations, tantôt par diverses contentions sanguines vers les régions de l'utérus, tantôt par des mouvements de translation vers des parties plus éloignées, destinées d'ailleurs à une excrétion spéciale capable de

suppléer à l'exonération qu'eût opérée le flux utérin lui-même, arrêté dans son cours, et de prévenir ainsi les dangers d'un manque d'écoulement.

§ VIII. C'est par ce moyen qu'on découvrira aisément la raison motivée de la concordance et de la diversité de ces deux genres d'affections ; on verra même jusqu'à quel point elles sont communes à chaque sexe ou spécialement propres et familières au sexe féminin.

Or, elles sont communes aux deux sexes, relativement au siége où se manifestent les symptômes : nous voulons parler des hypochondres, de la région précordiale, des intestins et de la partie médiane du mésentère. Elles sont encore communes aux deux sexes, relativement à la cause générale des commotions et des contentions sanguines qui tendent, dans leurs incessants efforts, à provoquer une évacuation par la veine-porte et ses annexes ; mais elles sont particulières à l'un des deux sexes, relativement au lieu et au mode spécial de leurs manifestations ; en effet, tandis qu'elles ont, chez l'homme, une espèce de corrélation naturelle avec le flux hémorrhoïdal, elles ont, au contraire, chez la femme, une analogie frappante avec le flux périodique des menstrues. Ces rapports sont même tellement vrais que si l'on n'y satisfait pas soit directement, soit indirectement, toute tentative de soulagement ou de guérison devient désormais nulle et sans profit : qui plus est, tout moyen employé en dehors de ces relations naturelles sera d'autant plus stérile, nous dirons même d'autant plus nuisible, qu'il s'éloignera davantage du but indiqué par l'état morbide.

§ IX. C'est pourquoi, puisqu'il est reconnu, d'un côté, que le point de départ des souffrances hystériques propres à la femme se trouve dans l'utérus ; puisque, d'un autre côté, cette observation essentielle peut convenablement guider le médecin pour mettre ses indica-

tions et sa méthode de curation en harmonie avec la réalité des choses, il ne nous semble pas déplacé de considérer ici, à raison même de cette diversité de rapports, la différence naturelle des sexes. Mais une pareille distinction exige une attention toute particulière; car, s'il est avéré que, chez certaines femmes, les affections hystériques proviennent essentiellement et visiblement des perturbations menstruelles ou des désordres survenus dans la matrice, chez d'autres aussi — et c'est le plus grand nombre — toutes ces indispositions dépendent évidemment des troubles occasionnés dans les premières voies par les flatuosités.

§ X. Il suit de là, tant au point de vue, soit de leur véritable étiologie, soit de leur corrélation médico-thérapeutique, que ces maladies doivent à juste titre tirer leur dénomination de la partie primitivement affectée, non seulement parce que ces altérations existantes ont une réalité déterminée par leur rang et leur importance, mais encore parce que c'est dans le but de réparer ces altérations, qu'il convient de diriger d'une manière active et immédiate une médication toute spéciale, plutôt que de s'adresser à d'autres moyens subsidiaires qui ne seraient que d'une utilité purement secondaire; alors surtout qu'ils ne sont pas employés d'après une méthode convenable : car alors ces moyens se trouvent même incapables de produire les effets qu'on serait en droit d'en attendre, si on en faisait un usage plus opportun et plus en harmonie avec l'état réel des phénomènes morbides.

§ XI. Aussi, quoique les souffrances hystériques et leurs principaux symptômes puissent généralement se déclarer d'une manière médiate vers les hypochondres, comme vers le point principal de leur siége primitif, tout médecin intelligent reconnaîtra sans doute avec nous que diriger uniquement la curation et la médicamenta-

tion vers ces organes, serait travailler en vain et sans résultat plausible.

N'est-il pas plus avantageux au contraire de porter son attention sur les parties du corps vers lesquelles devraient légitimement tendre, dans le but d'une excrétion salutaire et naturelle, ces contentions spasmodiques qui, par une fâcheuse ou inconvenante direction des mouvements vitaux vers des organes nullement en rapport avec l'acte excréteur, provoquent d'une manière accidentelle des phénomènes tout à fait étrangers à leur vraie cause fondamentale? Et cela en provoquant dans ces organes une surabondance humorale, par le refoulement et la stagnation du sang, aux dépens de la partie destinée à l'excrétion?

§ XII. Il suffira, pour faire ressortir leur importance, d'avoir seulement agité ces questions et d'en avoir recommandé l'étude au point de vue de la pathologie médicale. En effet, de même que les précédentes considérations nous mettent clairement sous les yeux les funestes effets que les ataxies des évacuations utérines engendrent, tant d'une manière directe dans les organes les plus rapprochés de l'utérus, c'est-à-dire dans tout le système de la veine-porte et des viscères annexes, que vers la poitrine ou les régions encéphaliques dont elles troublent violemment l'économie par des mouvements de translation plus profonds et plus généraux; de même aussi, on peut encore retirer de ces études une lumière suffisante pour savoir comment il se fait que, chez les personnes du sexe, l'affection hypochondriaco-hystérique se manifeste sous des formes si différentes, et pourquoi ses symptômes sont si prompts, si nombreux, si fréquents, si violents, si opiniâtres et se présentent avec un appareil si formidable de conséquences alarmantes ou dangereuses. Certes, la raison de ces faits ne doit pas être simplement attribuée à la faiblesse de la femme, ni même, comme on se plaît à

le dire, à la délicatesse du système nerveux qui, d'après cette hypothèse, serait un caractère uniquement propre au sexe féminin : non, sans doute ! mais il faut en accuser seulement la constitution générale de l'économie corporelle de la femme, qui est naturellement destinée par son organisation à exécuter, à l'aide de certains molimens particuliers, des évacuations utérines périodiques et abondantes. Or, lorsque ces évacuations ne s'accomplissent pas normalement et qu'un mouvement trop impétueux d'exonération se porte vers d'autres parties ou tend vers d'autres issues, il arrive d'une manière presque certaine que le mouvement excréteur, conservant toujours, au moins d'une manière générale, ses impulsions habituelles, se prépare de nouvelles phases de manifestation plus fréquentes, promptes et se traduisant par des secousses violentes ou inusitées.

§ XIII. Quoique le fait soit plus rare, il existe néanmoins quelque chose de semblable, chez l'homme, tant au point de vue des évacuations sanguines en général qu'au point de vue des hémorrhoïdes en particulier : il serait surprenant, en effet, que, dans des inclinations et des opérations hétéroclites de ce genre, dans des appareils morbides préparés de loin, la nature ne suivît pas sa méthode ordinaire, hors les cas où elle est dominée soit par l'habitude, soit par des causes externes. Mais, pour que cette vérité apparaisse dans tout son jour, signalons, comme confirmant l'énergie causale de ces phénomènes dans le sexe masculin, les donnécs de l'expérience qui démontrent clairement que, s'il survient, non pas seulement chez les hommes dont les évacuations hémorrhoïdales sont passées à l'état chronique, mais encore chez ceux dont les flux habituels ont adopté un type périodique, semblable au cours régulier de la menstruation ou même plus rapproché dans ses phases ; s'il leur survient, disons-nous, une suppression quelconque

de ces évacuations ordinaires ou périodiques, il se manifeste chez les individus soumis à cette constitution morbide des phénomènes identiques à ceux de la femme atteinte d'aménorrhée : en d'autres termes, le patient éprouve, d'une manière certaine, prompte, fréquente, violente même, des commotions et des efforts semblables à ceux qu'éprouve la femme en pareil cas ; mais jamais, cependant, ils ne sont chez lui ni aussi graves, ni aussi bien tranchés, ni aussi nombreux, ni aussi funestes.... C'en est assez sur cette question.

CHAPITRE VI.

DE L'HÉMATURIE OU PISSEMENT DE SANG.

§ I. Bien que nous ayons à peu près dit, dans notre Pathologie spéciale [1], tout ce qu'il y avait à dire sur ce genre particulier d'excrétion sanguine, nous y reviendrons encore, mais c'est seulement pour fournir quelques détails sur les *symptômes* qui rendent en quelque sorte plus spécialement nuisible et plus véritablement morbide une affection toujours incommode d'ailleurs et même dangereuse, sous quelque aspect qu'elle se présente. Le *pissement de sang,* en effet, quelque bénin qu'en soit le caractère, est toujours un état sérieusement morbide, lorsque l'excrétion est copieuse, qu'elle se fait par saccades violentes ou par un écoulement incessant, qu'elle est symptômatiquement provoquée par d'autres affections et

[1] *Voyez* T. IV, Pathologie spéciale ; sect. 1re, chap. II, art. 3.

qu'elle est enfin subitement arrêtée ou supprimée, après être déjà passée à l'état d'habitude et de chronicité.

§ II. Les circonstances principales de l'hématurie ayant donc été suffisamment traitées ailleurs, nous nous bornerons à étudier ici cette affection au point de vue *symptômatique*. Ainsi, le pissement de sang se manifeste le plus souvent à la suite des lésions et des irritations violentes de la région rénale, mais rarement comme conséquence d'une altération de la vessie. La lésion des reins tire parfois son origine de l'affection calculeuse; nous disons *parfois* et ce n'est pas sans connaissance de cause; car il est si rare de trouver un cas d'hématurie provenant de la présence d'un calcul rénal que, sur un grand nombre de calculeux exposés à des souffrances atroces par le développement de la pierre, à peine en voit-on qui éprouvent un vrai pissement de sang par suite du déchirement des parties destinées à contenir ou à livrer passage au corps étranger.

Quant aux violentes irritations des reins, au point de vue d'une surexcitation diurétique souvent accompagnée d'une éjection de sang vermeil, elles sont occasionnées la plupart du temps par certains médicaments trop énergiques ou trop excitants : les cantharides, par exemple, sont à cet égard d'une efficacité extraordinaire, surtout chez les personnes qui ne sont point accoutumées à en faire usage, notamment chez les sujets pléthoriques et chez ceux dont un excès d'humeur bilieuse altère la masse sanguine. Ceux qui ont au contraire l'habitude de ce remède peuvent prendre deux ou trois de ces coléoptères sans inconvénient[1].

Quoique de semblables lésions ne procurent l'hématurie que par accident, il ne faut cependant pas perdre

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCIX.

de vue la circonstance importante de la disposition naturelle à contracter ultérieurement une pareille évacuation, à l'occasion la plus légère; disposition qui naît chez certains sujets seulement à la suite de ces lésions, bien qu'il n'y ait aucune raison plausible d'opportunité et de lieu pour provoquer ou engendrer de semblables incommodités, dangers et préjudices.

§ III. La chose parle assez d'elle-même; aussi, croyons-nous complètement inutile de nous étendre davantage sur l'efficacité causale des calculs; passons-donc à une considération médicale d'une haute importance et doublement thérapeutique.

Le premier point qui doit fixer notre attention, c'est de bien nous rendre compte si le pissement de sang, attribué à la présence d'un calcul, n'est pas dû plutôt à l'usage de remèdes excitants, témérairement employés à l'instigation de quelques commères ou même maladroitement conseillés, nous n'osons pas dire par un médecin, mais par quelque pharmacien.

Le second point important, c'est de savoir ce qui pourrait résulter d'avantageux pour l'avenir du malade, d'un allégement général du sang, pratiqué à propos, dans un but préventif, au point de vue surtout des causes que nous allons exposer dans le prochain article.

§ IV. Au reste, quoique l'hématurie, comme on a pu le voir dans la Pathologie spéciale, soit une affection rebelle et opiniâtre, qui, après s'être accrue, finit par trouver, par la persistance de ses efforts, une issue pour l'excrétion sanguine, nous devons ajouter cependant encore qu'elle se manifeste d'une manière spontanée et directe, principalement chez les vieillards, dont elle est en quelque sorte l'apanage et chez lesquels elle revêt toujours un caractère singulier d'obstination.

En revanche aussi, c'est une maladie extrêmement rare

en général et qui, loin de s'attaquer indistinctement à tous les hommes, n'est le lot particulier que de quelques-uns.

§ V. Cette dernière circonstance est en elle-même du plus grand secours pour parvenir à la découverte de la raison causale de cette affection au point de vue de sa rareté spéciale. Ce fait est d'autant plus remarquable que l'hématurie ne se manifeste presque jamais à ces époques de la vie où les éruptions hémorrhagiques se déclarent avec violence et facilité, ou que les affections inflammatoires des reins se font sentir d'une manière quasi-directe et impétueuse. Si quelquefois l'hématurie est due chez de jeunes sujets à la profondeur et à la gravité des lésions occasionnées par les calculs, on peut la traiter avec plus de succès, l'arrêter même immédiatement avec moins de difficulté et moins de dangers que chez les vieillards. Toutefois, sa suppression, chez un individu qui y est déjà sujet ou habitué depuis longtemps, peut être inévitablement dangereuse et provoquer : 1° le retour plus violent, plus funeste par conséquent de la même excrétion; 2° des oppressions plus véhémentes et plus énergiques (dans les parties affectées) : c'est ce qu'il ne faut jamais perdre de vue. Tels sont les détails que nous avons cru devoir ajouter à ce que nous avions déjà dit sur l'hématurie. Passons maintenant à l'étude de la néphrite.

ARTICLE Ier.

De la néphrite.

§ I. S'il est, en pathologie, une chose qui demande une appréciation théorique remplie de sagesse et de tact, c'est sans contredit l'existence réelle et l'énergie effective des mouvements hémorrhagiques, c'est-à-dire des efforts variés, lointains, permanents, opiniâtres, rebelles et faciles à se reproduire, qu'entreprend la nature, mais qui ne

donnent aucun bon résultat, ne procurent aucun bien-être, aucun soulagement, s'ils ne parviennent pas à l'issue vers laquelle ils tendent obstinément.

C'est encore dans une qucstion de cette nature que nous voyons revenir les folles prétentions de ces savants modernes qui, consacrant un temps précieux à de vaines considérations sur le mécanisme des infiniment petits corpuscules, négligent ou perdent entièrement de vue la raison mécanique en vertu de laquelle le corps organisé produit ses effets organiques; à tel point que ces systématisateurs ne font pas même attention aux phénomènes généraux les plus remarquables de ce mécanisme et que, radicalement incapables de rendre compte des principaux symptômes, ils altèrent profondément, à l'aide d'une coupable dissimulation, l'histoire complète des maladies, tout en sapant par là même la base générale d'une bonne étiologie; qui plus est, ils dénaturent ou anéantissent presqu'entièrement la véritable connaissance historique même de l'existence, pour ne pas dire de la conspiration mutuelle et de la dépendance réciproque des maladies aux différentes époques de la vie.

§ II. L'étude sérieuse et raisonnée des mouvements hémorrhagiques est donc le seul moyen pour pénétrer jusque dans ses moindres replis la véritable mise en scène du caractère réel de leurs phénomènes spasmodiques, alors qu'ils conservent encore leur modération, en nous apprenant quels tempéraments et quels âges y sont le plus spécialement sujets, quelles causes conjointes et occasionnelles ont l'habitude de les provoquer, quels actes et quels effets ils provoquent à leur tour, quels sont leurs moyens d'exécution, de réapparition et d'issue radicale, quelles sont enfin leurs suites heureuses ou malheureuses? Par cette étude, on parvient encore à découvrir : 1° le génie formel des évacuations hémorrha-

giques ou, comme l'on dit vulgairement, des divers flux sanguins ; 2° le degré d'utilité de ces excrétions, le motif pour lequel elles dissipent des inconvénients bien plus graves ; 3° enfin, les causes naturelles et véritables des stagnations, des opplétions, des rhumatismes même, des ardeurs intérieures, du prurit en particulier, des symptômes inflammatoires, de ceux surtout qui tirent leur origine de circonstances uniquement externes, qui reparaissent de temps à autre et qui parcourent le corps, en divers sens, en changeant de région.

§ III. Toutefois, comme il est certain que l'appareil précède toujours l'accomplissement plein et entier de l'acte, c'est-à-dire de l'effet, il faut, dans cette question des mouvements hémorrhagiques, considérer avant tout la tendance préliminaire des appareils morbides à l'effectuation. Or, ces appareils sont réellement préparés de loin et comme par une conspiration générale de causes diverses; en outre, ces mouvements intentionnels parviennent, après maints et maints détours, d'autant plus lentement et même d'autant moins, à leur effet ultime ou à leur but final, qu'ils s'écartent davantage de leur centre d'opération — là, du reste, est la véritable cause de leur éloignement. — Toujours est-il que ce fait est très-important par lui-même, vu surtout la fréquence des maladies qui proviennent ou dépendent de mouvements dont la tendance manifeste à l'excrétion ne peut atteindre ce but hémorrhagique : aussi les médecins devraient-ils s'appliquer à le bien approfondir et à le porter à la connaissance de tous; mais, hélas! (ainsi sont les hommes de ce siècle) ils s'évertuent à faire tout le contraire ; leur intelligence n'affectionne, ne comprend que les choses matérielles et rejette avec une sorte de dédain tout ce qui est étranger aux objets de leur prédilection[1]. Cepen-

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCX.

dant, nous parviendrons à déchirer le voile de tous ces mystères, si nous finissons par nous mettre bien dans l'idée que, lorsqu'on vient à arrêter le cours ou provoquer la suppression d'une éruption hémorrhagique en voie d'écoulement, il se manifeste aussitôt des phénomènes identiques à ceux qui préludent habituellement aux excrétions éruptives naturelles ! Voilà, en effet, tout le secret et nous devons en conserver la clef qui, seule, peut nous ouvrir les vastes champs du vrai trésor pathologique.

§ IV. Ce n'est certes pas sans raison que, avant d'entreprendre l'histoire de la *néphrite,* nous avons jeté un coup d'œil rétrospectif, succinct mais sérieux, sur des principes déjà établis ; car cette affection que nous allons présentement étudier offre, sous plus d'un rapport, un spécimen remarquable de ces appareils éloignés de spasmes, de congestions et d'hémorrhagies dont il vient d'être brièvement question.

Mais pour bien établir la véritable théorie de la néphrite, il est bon d'en faire, avant tout, l'exposé historique.

Les personnes atteintes de cette affection inflammatoire ressentent, dans la région lombaire principalement, de vives douleurs qui, dès le début, sont seulement tensives, pressives et font éprouver une sensation pénible de contusion, au moindre mouvement volontaire du corps. Ces douleurs deviennent ensuite de plus en plus aiguës et violentes ; plus tard, une ardeur brûlante, une inflammation réelle et une lancination profonde, accompagnée d'agitation et d'anxiété, redoublent encore les souffrances primitives. Ajoutez à cela le défaut d'appétit, la prostration des forces, l'insomnie, une soif ardente, des douleurs gravatives dans la tête, un trouble cérébral, des vertiges, l'affaiblissement des sens, le tout suivi de désordres dans les premières voies, de mouvements

spasmodiques de l'estomac, de violentes envies de vomir, de profonds tiraillements dans les intestins, et vous aurez tous les symptômes morbides de la néphrite.

§ V. Faisons remarquer ici qu'il est assez fréquent de voir, au début de la manifestation de ces symptômes, surgir tout à coup, dans l'estomac et les premières voies, un trouble sensible, réel et intense, qui a déjà acquis un degré extraordinaire de gravité avant que les douleurs lombaires se soient franchement manifestées. Mais, les choses ne se bornant pas là, il est encore bon d'observer que les symptômes de la véritable néphrite sont d'autant plus disposés à se traduire par des paroxysmes, qu'il existe, chez la personne malade, des embarras dans les voies digestives et des perturbations dans la première digestion. Voilà pourquoi, les aliments venteux, comme les légumes; les substances difficiles à digérer, comme le fromage sec, les viandes durcies à la fumée, les poissons desséchés, etc., sont reconnus propres à provoquer aisément des irritations néphritiques.

§ VI. Or, il arrive souvent que la néphrite se déclare chez les patients avec toutes les circonstances propres à un accès de fièvre; cette affection est en effet caractérisée, à son début, par une sensation très-intense de froid et d'horripilation, immédiatement suivie d'une chaleur incommode, intolérable même, non pas tant par une effervescence bien marquée que par une certaine ardeur âcre et pénétrante. Si le froid se manifeste seul et sans le concours d'aucun autre symptôme frappant — ce qui arrive maintes fois — il n'en a pas moins pour compagnon inséparable un frisson vague et erratique tellement prononcé que, lorsque le moindre petit air vient impressionner le malade au moment de l'invasion ou sous les étreintes d'un paroxysme, le malade ressent soudain des horripilations générales fort désagréables.

Nous ferons remarquer en outre, non seulement que, pour l'ordinaire, la douleur néphritique attaque de préférence un seul côté de la région lombaire, mais encore qu'elle fixe d'une manière toute spéciale son siége dans le côté gauche.

§ VII. Une chose qui mérite ici, comme dans beaucoup d'autres affections, d'être prise en sérieuse considération, c'est l'*infréquence* de l'affection néphritique vraie, franche et sans équivoque! En d'autres termes, il faut bien se mettre dans l'idée que la néphrite proprement dite ne se manifeste pas indistinctement dans tous les tempéraments, mais qu'elle est particulièrement propre aux constitutions sanguines pures ou chez lesquelles l'élément sanguin prédomine. Cette affection n'est pas non plus indifféremment commune à tous les âges; elle n'est pas surtout le lot de la jeunesse ni de l'âge viril; hors le cas d'une prédisposition héréditaire, car alors elle envahit aussi l'adolescence et l'enfance elle-même. La néphrite est encore caractérisée par un autre mode d'infréquence; c'est qu'elle ne tourmente pas les malades par des souffrances continuelles : elle se manifeste plutôt, la plupart du temps au moins, à des intervalles bien marqués, et même, si les patients vivent avec prudence, à des intervalles très-éloignés. Toutefois, la fréquence insolite des attaques néphritiques trouve, en général, sa raison d'être dans l'habitude et, en particulier, dans un mauvais régime, au point de vue des causes externes ou procatartiques, capables de provoquer des atteintes morbides (de cette espèce) violentes et répétées. Or, ces dernières causes tirent le plus ordinairement, *dans le genre*, leur origine de l'abus immodéré des choses non naturelles; mais, dans l'espèce, elles sont, en tant que causes, précisément les mêmes que celles qui provoquent aussi les hémorrhagies.

§ VIII. Reste à signaler encore deux circonstances bien remarquables de cette affection : *la première*, c'est que la *néphrite simple* doit être soigneusement distinguée de la *néphrite calculeuse* (car il arrive bien souvent que des individus sont tourmentés par de violents symptômes néphritiques qui se renouvellent fréquemment et qui persistent durant un long espace de temps, sans qu'il y ait pour cela le moindre élément de calcul dans les reins; comme aussi on voit parfois, chez des sujets atteints de la pierre, le déplacement, l'expulsion même d'un calcul avoir lieu sans aucune franche manifestation de néphritis); *la seconde*, c'est que la néphrite simple, nullement calculeuse peut, si on y remédie de bonne heure et si on la traite méthodiquement, disparaître d'une manière tellement radicale que les patients en sont pour toujours à l'abri; tandis qu'il n'en est presque jamais de même de la néphrite calculeuse.

Bien entendu que nous ne voulons pas parler ici des opinions confuses que l'on se fait ordinairement sur les phénomènes constatés dans les urines, pendant les sévices des affections arthritico-rhumatismales, souvent même des inflammations néphritiques simples et non calculeuses. Le vulgaire, en effet, prend pour une substance sablonneuse le dépôt formé dans un vase par les urines, dépôt que l'on doit simplement regarder comme un précipité salin qui, par suite du refroidissement, se coagule et se sépare du reste du liquide en adhérant aux parois du vase, ou en se précipitant au fond : ce qui n'empêche pas l'urine d'être claire et limpide au moment de son émission; tandis que la substance sablonneuse réelle qui a, comme les graviers eux-mêmes, pris sa consistance solide dans l'intérieur du corps par une sorte de concrétion naturelle, tombe au contraire au fond du vase en même temps que l'urine sort de la vessie et n'attend pas son refroidissement pour s'en séparer.

§ IX. Mentionnons enfin la remarquable conspiration habituelle et la véritable connivence qui existe entre la néphrite, la sciatique, les hémorrhoïdes et la podagre. Cette harmonie est si profonde qu'il n'est pas rare de rencontrer des hommes sujets aux hémorrhoïdes et à la goutte, atteints en même temps, nous ne dirons pas de douleurs équivoques et générales à la région lombaire — de manière qu'on peut douter si l'on a affaire à une affection rhumatico-sciatique ou à des effets néphritiques purs et simples — mais d'une véritable néphritis, qui, accompagnée de calcul, ne laisserait plus de doute sur son caractère[1].

Il existe encore dans l'état morbide de la néphrite cette circonstance remarquable, savoir : que, lorsqu'un côté des lombes est atteint d'une douleur particulière de tension, de lourdeur et de rigidité, le patient éprouve dans le fémur et dans la jambe, du même côté, une sensation d'engourdissement ou d'atonie, mêlée à la raideur du membre, et de violentes souffrances erratiques. Pour compléter ces détails, nous ajouterons que la néphrite simple et la néphrite calculeuse sont extrêmement plus rares chez les femmes que chez les hommes.

§ X. Si nous ramenons maintenant à leurs véritables raisons d'être toutes ces circonstances, telles que nous venons de les exposer dans la description de la néphrite, et que, à cette fin, nous fassions intervenir la concordance qui règne entre de pareilles circonstances et les causes ou les divers résultats des molimens hémorrhagiques et des appareils hémorrhoïdaux — externes surtout — ainsi que des mouvements simultanés de constriction qui, primitivement dirigés vers la veine-cave et les iliaques internes, s'opèrent vers les régions hémorrhoïdaires et

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXI.

se manifestent avec une espèce de profusion vers les vaisseaux émulgents, nous découvrirons sans peine une corrélation mutuelle entre tous ces phénomènes et nous verrons que bien souvent les douleurs néphritiques sont engendrées par les tentatives hémorrhoïdales.

§ XI. Il suffit, pour comprendre cette conspiration causale, d'un simple coup d'œil anatomique jeté sur la structure très-consistante, bien que légèrement fibreuse, du plexus fibroso-nerveux qui enlace tout à la fois la veine-cave inférieure au-dessous du diaphragme et la portion de la veine-porte contiguë à la colonne vertébrale; or, cette partie de la veine-porte constitue la veine hémorrhoïdale, et c'est précisément ce vaisseau qui, par suite d'une constriction opérée dans le tissu fibreux en question, peut servir à pousser ou à diriger le sang vers les régions hémorrhoïdales et concourir ainsi à la formation ultérieure de diverses stagnations et de divers épanchements. Qu'on nous permette de rappeler à ce propos un fait tout particulier, capable de faire ressortir la justesse de nos assertions et les résultats de la constriction de ce tissu fibroso-nerveux, constriction dont l'efficacité est plus grande qu'on ne le croit généralement.

Paul Barbette [1], dans son Traité de pratique médicale, au chapitre des catarrhes, conseille, pour combattre l'arthrite à son début, un emplâtre composé de céruse, de minium, d'huile d'olive et de savon de Venise; il recommande ce topique au lecteur avec une sorte d'emphase. La même for-

[1] Barbette (Paul), médecin et chirurgien recommendable d'Amsterdam, au XVII[e] siècle. Il a joui d'une grande réputation qui s'est éclipsée. Il avait adopté les idées de Dubois del Boë, prétendait guérir toutes les maladies par les sueurs et avait horreur de la saignée. Il a laissé de nombreux ouvrages d'anatomie, de chirurgie et de médecine; le plus précieux de tous est son «*Praxis Medica*» (Leyde1669, 1678 in-12, et Lyon 1694), dans lequel Stahl a puisé la présente citation. Toutes ses œuvres ont été traduites en anglais, en français, en allemand et en italien.

mule se trouve encore exposée dans les expériences chimiques de Digby [1], sous ce titre : « *Herrn Digby fürtreffliches pflaster aus bley,* » « *excellent emplâtre du docteur Digby.* »

Or, comme cet emplâtre possède une efficacité réelle, nous l'avions préparé nous-même pour nos malades, seize ans auparavant ; mais ayant constaté que ces préparations auraient fini par nous devenir trop dispendieuses, nous recommandâmes ce topique à un pharmacien chez lequel on allait le prendre, d'après nos ordonnances, sous le nom d'*Emplâtre savonneux de Barbette.* Mais nous n'étions pas le seul à le prescrire ; il était aussi patronné par un autre médecin de la localité, qui, quoique plus âgé que nous, ne dédaignait cependant pas d'écouter nos raisonnements ou le récit de nos expérimentations et les provoquait parfois lui-même dans des entretiens familiers ; c'était un praticien consommé dans son art, qui reconnaissait franchement le parti qu'on pouvait tirer des phénomènes cliniques et le véritable lien qu'avaient entre eux ces phénomènes.

Nous avions donc une fois ou deux donné ce médicament en substance à certaines personnes qui apprirent un peu plus tard que nous en faisions faire des préparations dans une pharmacie; cela fut cause sans doute que cet emplâtre fut simplement appelé de notre nom.... L'occasion de la découverte de cette méprise nous fournit en même temps l'observation suivante, remarquable sous tous les points de vue.

Un ouvrier jardinier vint nous trouver et nous raconta que, se voyant atteint d'une violente douleur néphritique ou lombaire (comme on dit aujourd'hui, en se servant de cette expression : « *Stein-beschwerung* » « *affection calculeuse*» ; bien que la souffrance ne se fît ici sentir que du côté gauche), il employa notre emplâtre qui, disait-il, l'avait radicalement guéri. « *Darauf habe ich des Herrn doctors pflaster gelegt* » ;

[1] Digby (Kenelm) gentilhomme, aussi remarquable par l'originalité de son caractère que par son immense érudition. Il avait des connaissances profondes en médecine, en philosophie et en histoire naturelle. Imbu des théories alchimistes, il prétendait guérir toutes les maladies, les blessures surtout, avec sa poudre sympathique. Il poussa si loin ses erreurs à ce sujet, qu'il fit sur sa propre épouse, Venetia, une des beautés les plus célèbres de l'époque, des expériences tout au plus dignes d'une tête exaltée par le fanatisme hermétique. La bibliothèque Bodléienne, à Londres, possède 238 de ses manuscrits les plus précieux.

« *En appliquant l'emplâtre de Monsieur le docteur.* » — Mais il reconnaissait l'avoir laissé trop longtemps — trois jours environ — après la disparition du mal; car il lui était survenu depuis un autre inconvénient non moins désagréable et qui lui causait beaucoup de craintes : c'était un gonflement notable du testicule gauche dont l'inflammation le faisait souffrir énormément : le volume de cet organe dépassait en effet celui d'un œuf de dinde ou de poule de Calcutta. Ne nous rappelant pas avoir ordonné l'application de l'emplâtre de Barbette à ce malade, convaincu d'un autre côté que nous n'avions pas eu l'occasion de faire de semblables préparations, dans notre laboratoire, depuis plus d'un an; sachant enfin qu'il y avait un autre médecin à cette époque qui prescrivait à ses malades un certain emplâtre sous son propre nom, nous dîmes au jardinier qu'il était sans doute dans l'erreur; car nous n'avions pas employé de médicament de cette espèce portant notre nom, et nous ne pensions pas que personne pût se hasarder à faire pareille chose sans notre consentement. Celui-ci nous avoua très-bien que ce n'était pas nous qui lui avions conseillé cet emplâtre et qu'il ne l'avait reçu d'aucun des nôtres; mais il nous cita un des principaux médecins de l'époque et de sa localité qui lui en avait conseillé l'usage, lui désignant même la pharmacie où il devait aller chercher cet emplâtre qui portait notre nom. Il nous en montra d'ailleurs un morceau qu'il avait de reste.

De prime abord, nous ne comprenions pas que ce topique pût produire les résultats dont le jardinier nous avait entretenu et nous lui manifestâmes notre surprise à ce sujet, le priant de vouloir bien se rappeler les autres circonstances qui auraient pu concourir à sa guérison, vu que l'emplâtre ne devait pas avoir produit un semblable effet. Mais lui, se confondant en excuses, nous répondit qu'il ne pensait pas de même, car il avait les faits bien présents à sa mémoire; il connaissait en outre deux autres cas semblables d'un gonflement de testicules par suite d'un trop long séjour de ce remède sur les lombes, regrettant vivement, disait-il, qu'un topique d'ailleurs si bon pour guérir les douleurs néphritiques eût un pareil danger, lorsqu'on avait l'imprudence de le laisser trop longtemps sur les parties affectées. Ce ne fut donc, nous l'avouons ingénuement, que par l'observation de

cet homme vulgaire que nous apprîmes l'efficacité de ce remède. Ayant ensuite bien réfléchi sur le fait, nous conseillâmes au patient d'appliquer le même emplâtre sur le testicule gauche, après l'avoir préalablement saupoudré de camphre. Il le fit et la tumeur disparut complétement.

§ XII. Ce document fut pour nous comme un éclair de lumière; il nous prouva d'une manière palpable une chose importante, dont pourront aussi se convaincre tous ceux qui voudront y prêter une attention suffisante : nous voulons parler de l'influence funeste des constrictions qui ont lieu dans les régions contiguës à l'épine dorsale. En outre, en examinant de près la conspiration ou la connexité anatomo-physiologique de ces parties, on pourra s'expliquer l'action de ces constrictions jusque dans des organes lointains et à tissu plus dense; en d'autres termes, on verra que la constriction qui, s'irradiant de la peau de la région dorsale, se prolonge non seulement dans les parties charnues externes, fixées à la colonne vertébrale, mais encore dans les muscles internes de cette région et dans le psoas lui-même, agit aussi sur la veine émulgente et sur la veine spermatique gauche. — La veine spermatique gauche, en effet, ainsi que la droite du même nom, s'anastomosent avec la veine émulgente gauche et vont se jeter dans le tronc commun de la veine cave inférieure.

§ XIII. Or, comment méconnaître la conspiration énergique qui existe entre tous ces phénomènes et qui permet à de pareils mouvements constricteurs de se propager non seulement à travers les téguments externes, mais encore à travers l'épaisseur des muscles tant internes qu'externes, jusqu'aux vaisseaux profonds les plus déliés? Comment ne pas admirer cette puissante efficacité de constriction qui, s'exerçant sur les gros troncs veineux, comme ici par exemple, sur la veine émulgente gauche, refoule le sang vers le testicule du même côté, où il oc-

casionne un gonflement douloureux et inflammatoire ? De pareilles constrictions, de semblables compressions établies sur les régions plus voisines des vaisseaux émulgents, que ne provoqueraient-elles pas [1]?..... Aussi, ne cesserons-nous jamais de recommander avec instance l'étude minutieuse du mode de distribution : 1° de ces rameaux veineux qui, à bien examiner la chose de ses propres yeux, loin de s'en tenir à des descriptions ou à des planches inexactes, se répandent, non loin des vaisseaux émulgents eux-mêmes, dans les deux côtés de la région lombaire, en suivant la direction du conduit vertébral ; 2° de ces nombreuses ramifications qui, venant principalement de la cuisse, parcourent la partie supérieure de ce membre, les fesses, des muscles nombreux, forts ou épais et forment enfin, en s'anastomosant, d'autres rameaux plus volumineux connus sous le nom collectif de veine musculaire supérieure. C'est pourquoi, nous le répétons, quel que soit le resserrement extrinsèque de ces rameaux peu éloignés par leur situation anatomique des vaisseaux émulgents, de quelque manière enfin que se produise ce resserrement, il peut sans difficulté aucune se prolonger jusqu'à ces derniers et de là jusqu'aux reins eux-mêmes ; de façon que le reflux du sang des reins dans les veines étant gêné et diminué, il se produit une espèce de débordement dans la région rénale qui peut provoquer à son tour une distension et un engorgement de cet organe, le tout suivi de chaleur ardente, de lancination et de phénomènes dont l'ensemble constitue une véritable inflammation [2].

§ XIV. Il est de fait que les douleurs néphritiques surviennent ordinairement à l'époque de la vie où se déclarent d'habitude les premiers molimens hémorroï-

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXII.
[2] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXIII.

daires et coïncident parfaitement, dans la suite, avec la sciatique et le flux hémorrhoïdal lui-même. Les anciens savaient du reste (et Hippocrate n'a pas manqué de faire observer — Aphorisme IV, § XI) que les hémorrhoïdes surviennent généralement après la néphrite et que c'est même le signe d'une heureuse issue : pensée qui pourrait se traduire par ces paroles : *à l'apparition des hémorrhoïdes, toute contention vers la région des reins s'évanouit.*

En outre, les individus chez lesquels les excrétions hémorrhoïdaires sont plus rares, éprouvent plus rarement aussi, en proportion bien entendu, les atteintes néphritiques; comme cela se voit, par exemple dans le sexe féminin. Enfin, il est constant, d'après l'observation d'Hippocrate lui-même, que les symptômes de la néphrite disparaissent ou sont promptement amendés par un flux hémorrhoïdal à marche régulière, tandis qu'au contraire un flux insolite et désordonné provoque des souffrances néphritiques remarquables par leur violence et leur opiniâtreté. Ce qui fait encore dire au Père de la médecine (S. III. Aphor. 30) que la néphrite est une affection propre aux vieillards. Or, que conclure de la réunion de toutes ces circonstances? sinon qu'en bonne logique et d'après la réalité des choses, ce qui fournit le plus souvent occasion aux stagnations, aux engorgements et aux inflammations néphritiques, ce sont ces mouvements congestifs qui, tout en s'efforçant de pousser, quoique de loin et par une espèce de destination, la masse sanguine vers une excrétion hémorrhoïdale, externe surtout, préparent la voie à des stases rénales bien déterminées, lesquelles, venant à prévaloir seulement une fois, ouvrent pour ainsi dire la porte à un débordement ultérieur du sang vers les reins.

§ XV. Afin de mieux corroborer encore les assertions précédentes, nous ne pouvons résister au désir d'ajouter

ici quelques considérations tirées de l'histoire même, soit pathologique, soit thérapeutico-pratique, de cette affection ; considérations parfaitement conformes d'ailleurs avec l'expérience. D'abord, nous ferons observer que, si les individus à contexture molle et spongieuse, à tempérament sanguin, comme on dit (sanguin pur ou prédominant dans une constitution quelconque), sont les plus exposés aux molimens et aux appareils hémorrhoïdaires à type externe; s'ils sont en outre fréquemment tourmentés par des douleurs sciatiques ou goutteuses, lorsque les contentions hémorrhoïdales ne parviennent pas à l'issue désirée, c'est aussi sur de pareils sujets, de préférence à tous les autres, que s'acharnent les douleurs néphritiques qui prennent chez eux un caractère plus spécial de fréquence, de gravité, d'intensité et d'inflammation.

En second lieu, nous avertirons les hommes de l'art que les évacuations artificielles, soit générales et pratiquées à propos sur les parties inférieures du corps, soit partielles ou locales et établies à l'aide d'une application de sangsues à l'anus, apportent, comme le prouvent l'expérience et une sage pratique thérapeutique, non seulement du soulagement, mais même un bien-être réel aux calculeux et préparent ainsi la voie à une efficacité plus heureuse des autres médicaments qui sont par là même beaucoup plus puissants que s'ils eussent été employés sans le secours préalable des ventilations [1].

§ XVI. Il nous reste encore un mot à dire touchant la propension naturelle qu'a le sang pour se diriger vers les organes dont il vient d'être question, lorsqu'ils ont été une fois ou deux le siége d'un débordement définitif. En pareil cas, en effet, la nature suit à l'avenir d'une manière quasi spontanée la voie déjà tracée; si même,

[1] Ce sont là des vérités pratiques incontestables et d'une haute portée, mais trop souvent méconnues par quelques systématiques modernes.

pendant que l'acte congestif et stagnatoire s'opère tacitement dans l'économie, on vient, mal à propos, à employer des médicaments dont la vertu excitante se porte spécialement sur les reins, il se déclare vers cette partie non pas tant une commotion extraordinaire qu'une véritable contention qui, le plus souvent, favorise l'accroissement du mal, en faisant passer la simple congestion néphritique à l'état d'inflammation réelle : état funeste dont la conséquence ultérieure peut très-bien être une espèce d'ulcération qui devient plus tard la source du calcul rénal.

Voilà pourquoi les sages observateurs des phénomènes qui se passent dans l'économie humaine ont sous les yeux tant d'exemples où l'on voit que l'emploi immodéré des substances trop âcres, comme la térébenthine, le succin, l'esprit doux de sel de nitre (trop actif), le suc de persil, de fraises, d'amandes rances ou amères, les diurétiques trop violents, etc., administrés au début des douleurs lombaires, prédisposent singulièrement le malade à contracter une affection calculeuse qui, parfois, se manifeste bientôt après, sans qu'il en eût jamais, avant ces médicamentations, ressenti les préludes. Il peut arriver cependant que, trompé par les apparences, on ne prenne pour indice d'une maladie calculeuse vraie, le phénomène dont nous avons déjà parlé, c'est-à-dire le dépôt d'une concrétion tartaréo-limoneuse qui se précipite au fond du vase, après le refroidissement d'une urine claire d'ailleurs au moment de son émission.

§ XVII. La néphrite simple, comme nous l'avons déjà fait remarquer plus haut, a encore cela de particulier que, loin de prolonger sa durée pendant plusieurs jours, elle se dissipe au contraire d'elle-même, immédiatement après la disparition successive de la contention et de la congestion qui s'étaient portées vers les reins. Cette

affection ainsi étudiée possède en outre une raison causale, bien digne de considération et capable de consolider puissamment l'étiologie que nous venons de formuler à son encontre : c'est que la néphrite simple est réellement surexcitée par les mêmes causes occasionnelles qui provoquent une recrudescence véritable dans les hémorrhagies, quelles qu'elles soient. Parmi ces causes, les plus puissantes sont assurément les affections de l'âme. Mais qui sera jamais assez heureux pour comprendre le mode d'action stable et matériel que ces sortes de causes peuvent avoir sur les reins, l'urine et les voies urinaires[1] ? A moins que, s'appuyant sur l'antique tradition des esprits (qui, d'après cette hypothèse, iraient porter le trouble dans ces organes) ou sur une rêverie plus récente et plus extravagante encore touchant l'*esprit gorgonien* [2], on ne se plaise à bâtir là-dessus les fables les plus invraisemblables.

§ XVIII. Au reste, il n'est pas inopportun de faire encore observer ici que toutes les opinions des pathologistes sur la néphritis et le calcul n'ont aucune analogie avec la circonstance particulière qui est un des attributs essentiels de ces affections : nous voulons parler de leur extrême rareté. Finalement, si l'on ne veut pas convenir que ces opinions dissimulent cette infréquence, on sera du moins forcé d'avouer que, par une nouvelle présomption plus intolérable encore, elles tombent dans l'absurde niaiserie des esprits gorgoniens et des germes matériels qui, d'après ces fantasques suppositions, se cacheraient pendant un grand nombre d'années et se développeraient durant de longues périodes, à l'instar de l'aloës d'Amé-

[1] *Voyez*, T. VIII, Commentaire CCXIV.

[2] Nom donné à une puissance occulte imaginaire, capable d'engendrer des calculs; par allusion à la puissance pétrifiante de la Gorgone.

rique, pour produire ensuite les fruits de leur germination ou pour provoquer le retour des paroxysmes morbides par fermentation, à la manière des cervoises. Ne vaut-il pas mieux reconnaître que tout ce qu'on peut dire de semblable là-dessus cloche gravement; car on n'a jamais vu une substance concrète, pour si petite qu'elle soit, être atteinte de commotions fermentatives, dans une seule de ces particules, de telle sorte que celle-ci serait ébranlée par la fermentation, tandis que, à l'instar des substances minérales ou de tout autre mélange, la secousse ne se communiquerait pas à la molécule voisine qui attendrait de nouvelles atteintes de fermentation, dont le pouvoir cependant se bornerait à faire mouvoir une autre petite molécule isolée, bien que l'ensemble du mélange eût un caractère fermentatif? De tels raisonnements ne sont-ils pas le comble de l'absurde? Mais laissons-là ces matières sur lesquelles nous reviendrons à propos du calcul.

§ XIX. Comme il nous a paru convenable de placer ce traité sur l'affection néphritique immédiatement après l'hématurie, il est logique et raisonnable d'examiner, avant d'aller plus loin, la connexité qui existe entre ces deux sortes d'affections. Or, il sera facile d'élucider cette question en s'en tenant uniquement à ce qu'en dit Hippocrate. Ce grand clinicien, profitant de l'expérience et des observations déjà faites de son temps à ce sujet, remarqua que la néphrite n'affecte guère que les personnes avancées en âge, celles-là même (ainsi que nous l'avons fait ressortir dans le chapitre précédent, bien qu'Hippocrate eût oublié de noter ce fait dans ses Aphorismes) qui sont en quelque sorte naturellement exposées au pissement de sang, en dehors du concours de toute cause externe. Toutefois, comme dans nos climats la néphrite, à raison surtout des mœurs de ce siècle, est généralement le propre des hommes mûrs,

on pourrait voir là un lien réciproque entre l'affection néphritique et les tendances, les appareils ou les issues hémorrhagiques.

§ XX. Mais nous avons, au début même du présent article, démontré par des preuves convaincantes et solides la différence qui existe réellement entre les mouvements destinés aux hémorrhagies et les flux ou issues vers lesquels tendent ces mouvements ; il se présente en outre de nombreux et remarquables exemples de cette distinction non-seulement dans le mal hypochondriaque, mais encore et surtout dans les contentions arthritiques, sciatiques et goutteuses, en ce sens que, dans ces divers états morbides, des contentions éloignées, lentes et opiniâtres, se forment dans un but d'évacuation hémorrhoïdale, mais n'atteignent jamais cette issue chez la plupart des sujets qu'elles affectent ; dans l'appareil hypochondriaque, au contraire, il y a un double rapport entre ces contentions vitales et le génie du mouvement néphritique actuel, quoique l'âge qui est le plus sujet aux douleurs hypochondriaques ne soit pas également enclin et n'atteigne pas d'une manière complète aux éruptions effectives du flux hémorrhoïdal. Par la même raison, il est tenu pour certain que, dans nos contrées, les personnes, chez lesquelles l'hématurie n'est pas immédiatement et naturellement portée à une éruption spontanée, éprouvent longtemps des efforts vers cette évacuation, entrepris comme de loin par la nature et déterminant vers les reins un débordement sanguin remarquable dont les conséquences sont les douleurs néphritiques. Or, cet effet se produit avant que le molimen hématurique ait acquis une notable opiniâtreté, avant même qu'il y ait préludé par des exercices en quelque sorte préparatoires et que la nature ait tenté de trouver un accès plus libre, une issue plus facile.

§ XXI. Quoiqu'il soit aisé par ce moyen d'arriver à la vérité, quiconque néanmoins aura tant soit peu de tact médical reconnaîtra sans nul doute qu'il reste encore quelque incertitude pour savoir comment il se fait que des phénomènes morbides qui, au témoignage même de l'expérience, se déclarent aujourd'hui prématurément, étaient au contraire assez tardifs au temps et dans la patrie d'Hippocrate; comment il se fait, disons-nous, que, à l'époque où vivait le vieillard de Cos, la néphrite ne se présentait jamais avant l'âge ordinaire de l'hématurie. Or, bien que nous puissions alléguer ici, sans affectation aucune, qu'Hippocrate n'a pas toujours exposé avec une précision à l'abri de reproches toutes les circonstances des dispositions morbides — témoin les affections hypochondriaques dont il fait à peine mention — nous n'avons pas besoin d'avoir recours à de pareils arguments; car il nous suffira de rappeler qu'il peut se trouver des circonstances réelles et positives de cette diversité (réelle aussi) dans la différence qu'il y a entre le climat des pays chauds et celui de nos contrées.

§ XXII. La néphrite reconnaît *deux causes :* l'une *imminente* et constitutionnelle, l'autre *adventice* et purement arbitraire. La première consiste dans la disposition particulière que peut avoir le sang à s'épaissir; disposition provenant tantôt d'une froide température et des variations de l'atmosphère, tantôt d'une nourriture grossière et surtout de la boisson. En Grèce, par exemple, la chaleur du climat et l'usage d'un vin généreux ont toujours provoqué et provoquent encore aujourd'hui des hémorrhagies effectives et des appareils hémorrhagiques beaucoup plus fréquents.

Quant à la seconde cause, elle a sa raison d'être dans l'habitude où l'on est de confondre le diagnostic des contentions sciatico-arthritoïdes avec les véritables symp-

tômes de la néphrite; elle consiste non seulement dans ce malencontreux et trivial usage, généralement répandu, de traiter cette affection, une fois mal jugée, avec des remèdes simples, très-connus et populaires, comme les arilles d'églantier, les baies d'alkékenge, le persil, le raifort sauvage, etc..., mais encore (depuis que la chimiâtrie devenue trop célèbre s'est répandue jusque chez les gens qui habitent les forêts, lesquels, possédant en abondance et presqu'à qui rien ne coûte, des substances ligneuses dont ils se servent en guise de médicaments et de moyens curateurs, luttent avec les charlatans des villes qui préconisent ces médicamentations vulgaires), ce qui est bien plus sérieux, dans l'usage beaucoup trop fréquent que l'on fait aujourd'hui des huiles distillées de térébenthine, de pin, de genevrier, de succin, de l'esprit acide et empyreumatique de tartre, de l'esprit de nitre soit simple et d'une préparation facile, soit mêlé avec des matières siliceuses, clyssiformes, mais pur cependant dans sa partie nitreuse.

Or, il est certain que l'abus quotidien que l'on fait de ces substances a, si l'on veut y prêter son attention, la plus grande part dans l'apparition très-commune, en nos contrées, des contentions de toute nature qui se localisent vers les régions dorsales ou les hanches et tendent directement vers les reins.

§ XXIII. Il importe, en outre, de jeter un coup d'œil sur le fait général de ces contentions, afin de ne pas oublier que le pissement de sang considéré en lui-même n'est pas une de ces évacuations primordiales et directes vers lesquelles la nature tende et s'efforce de parvenir, sans déviation. C'est pourquoi, s'il est vrai que l'hématurie ne soit autre chose qu'une espèce d'éruption dont les efforts et les contentions ont dévié de leur voie primitive tendant vers le flux hémorroïdal, on peut dire

aussi, en examinant le fait sans prévention, que cette même affection doit, sous un autre point de vue, être regardée plutôt comme le dénouement des épanchements et des molimens néphritiques que comme leur effet direct et propre. Pour la même raison, il ne faut pas considérer les congestions et les contentions néphritiques comme un état pathologique tendant naturellement vers l'hématurie, mais au contraire comme une issue et non comme un effet des efforts arthritiques, sciatiques et hémorrhoïdaires dont l'influence s'étend sur une grande sphère [1].

§ XXIV. En voilà bien assez, croyons-nous, pour faire comprendre que l'affection néphritique provient des molimens hémorrhoïdaires qui n'ont aucune tendance positive, ni aucun but d'effectuation bien déterminé; que le pissement de sang et même les contentions néphritiques ont pour conséquence purement accidentelle ces molimens dont la destination opiniâtre est en quelque sorte inefficace, et qu'enfin, si ces efforts semblent tendre vers le flux hémorrhoïdal, c'est surtout à l'âge où se manifestent les mouvements, les essais et les habitudes de cet état pathologique, que ces circonstances sont réellement bien tranchées. Or, ce qu'il y a de bon à noter ici, c'est que, dans une constitution prédisposée aux hémorrhoïdes, les efforts qui s'établissent chez elle, quoique n'étant pas toujours franchement délimités, se traduisent néanmoins par de véritables souffrances et de douloureuses contentions néphritiques; en pareils cas, cependant, toutes les difficultés sont parfois aplanies pour mener à bonne fin les intentions de la nature, c'est-à-dire pour que l'éruption atteigne promptement son effet. Cela arrive d'une manière vraiment spéciale, chez les personnes qui, parvenues déjà à un âge avancé, sont spécia-

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXV.

lement aptes à subir un pareil résultat. Aussi, en acceptant les choses sans fiction, telles qu'elles sont en réalité, on doit dire que les divers phénomènes néphritiques peuvent, dans leur étiologie, assez nettement être compris comme étant de la même nature que les mouvements ou les efforts hémorrhagiques.

ARTICLE II.

Du calcul des reins et de la vessie.

§ I. Au premier abord, nous n'en doutons pas, certaines personnes dominées par des opinions préconçues regarderont comme déplacé que, dans une section où nous avons annoncé ne devoir parler que des hémorrhagies et des actes morbides qui ont avec elles une analogie immédiate, nous fassions figurer un article spécial sur l'*affection calculeuse ;* ce sera peut-être même pour ces personnes un sujet de scandale : toutefois, nous avons la ferme confiance que, si elles veulent bien écouter nos raisons avec calme, nous parviendrons aisément à éloigner de leur esprit toute espèce de scrupule.

De même, en effet, que les observations dont nous avons fait naguère l'exposé sur l'intime liaison de la phthisie avec les congestions hémoptoïques auront, nous osons le croire, obtenu sans difficulté l'assentiment et l'approbation de tous les hommes éclairés; de même aussi, personne sans doute ne se refusera d'admettre avec nous que les congestions ou tout au moins les épanchements et hémostases inflammatoires de la néphrite ne puissent, quelquefois, provoquer dans les reins des suppurations effectives et même des ulcérations sanieuses, à peu près comme les congestions hémoptoïques préparent la voie aux ulcérations pulmonaires. Or, bien que parmi le nombre de ceux qui accordent volontiers que la né-

phrite produit à la longue la suppuration et l'ulcération des reins, il s'en trouvera, nous le présumons, qui ne saisirons pas avec la même facilité la raison pour laquelle ces ulcérations rénales engendrent bien souvent les calculs; nous espérons néanmoins aplanir tout embarras à ce sujet, si nous parvenons à leur faire connaître, d'une manière eonvenable, l'histoire vraie de l'affection caleuleuse; c'est là ee que nous allons entreprendre.

§ II. Pour retracer d'une manière complète l'exposé historique du caleul rénal, il convient de le considérer : 1° au point de vue de sa *matière;* 2° au point de vue de sa *forme*. C'est là une distinetion importante qu'il ne faut pas traiter seulement dans le sens strictement scolastique, mais qu'il faut présenter sous son aspect le plus saisissable et d'une manière palpable pour ainsi dire.

D'abord, au point de vue de la matière qui le eonstitue, nous dirons que le caleul rénal ordinaire n'est pas d'une nature uniquement *terréno-pierreuse:* voilà pourquoi les réactifs salins, qui dissolvent promptement d'ailleurs les concrétions simplement terreuses, ne peuvent point décomposer en entier le calcul rénal et ne parviennent même que difficilement à une dissolution partielle de sa substance. Une ehose, en outre, très-souvent observée par les individus atteints de la pierre, c'est que les calculs rénaux ordinaires attentivement examinés, après leur extraction de la vessie et leur exposition à l'air libre durant quelques heures, paraissent avoir diminué sensiblement de volume et avoir éprouvé une espèce de dessication qui les a ainsi amoindris; mais ce n'est pas tout: on a encore observé une autre preuve de cette remarquable dessication, c'est que les calculs récemment extraits ou excrétés sont beaucoup plus friables que ceux qui ont subi depuis longtemps l'action atmosphérique; car dès ce moment ils sont devenus de plus en plus den-

ses et consistants. Nous ferons remarquer enfin que, si on les soumet à l'action du feu, non seulement on les voit noircir et exhaler une quantité notable d'humidité, de graisse ou huile empyreumatique et de sel volatil, mais encore perdre par cela même une partie de leur poids primitif[1]: ce qui est le contraire pour les substances franchement pierreuses.

§ III. Quant à la forme (extérieure, bien entendu) des calculs rénaux, il y a à considérer : 1° leur volume habituel et leur forme ; 2° leur fermeté et leur densité ; 3° leur couleur.

A. *Leur volume ordinaire*. Il est au vu et su de tout le monde que ce volume n'est pas en général bien considérable et qu'il atteint tout au plus la grosseur d'un pois ; le plus souvent même les calculs rénaux sont beaucoup moindres et ne surpassent pas la grandeur d'un grain de chanvre, de millet ; parfois, d'un grain de sable ou de poussière ; les plus gros cependant peuvent égaler un noyau de prune « *Herbst-schlehen* » et même un noyau de pêche « *Marellen und abricosen* » ; mais ce sont là des cas extrêmement rares, et, chose singulière ! leur expulsion provoque des efforts en quelque sorte moins violents, moins répétés et moins douloureux que celle des autres calculs. Inouïes, du reste, sont ces grosseurs vraiment monstrueuses que quelques praticiens ont eu çà et là l'occasion d'observer et qui concourent ordinairement avec une configuration et une surface extérieure plus surprenante encore.

§ IV. B. *Leur dureté*. Sous le rapport de la dureté, les calculs rénaux sont généralement fragiles et friables, surtout lorsqu'ils ne sont pas devenus trop secs ; mais ceux qui ont un volume supérieur au volume ordinaire,

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXVI.

ceux, par exemple, qui sont plus gros qu'un noyau de prune ou de pêche (*Marellen*) ont une consistance considérable : toutefois, on les voit rarement acquérir une dureté insolite, un poids notable et une texture vraiment siliceuse ; car, bien qu'on en ait trouvé de semblables chez les herbivores, nous avouons franchement n'en avoir jamais vu chez l'homme, dans les reins surtout.

C. *Leur couleur*. La couleur du calcul rénal est presque toujours d'un jaune fauve, c'est-à-dire d'un jaune éteint tirant sur le roux.

§ V. La *conformation* des calculs rénaux offre ordinairement de particulier que leur couche extérieure, celle qui en forme en quelque sorte la croûte, est remplie d'aspérités et que leur constitution générale semble se composer entièrement d'une masse de petits grains fortement adhérents les uns aux autres ; il arrive néanmoins quelquefois qu'ils se présentent simplement sous forme de menues granulations qui ne sont retenues ensemble par aucune force de cohésion et qui ont, assez souvent, l'aspect de grains de sable. Parfois, enfin, on aperçoit sur la superficie de ces calculs de grosseur moyenne, certaines parties plus acuminées et affectant le caractère des cristallisations salines.

§ VI. Si maintenant, à côté de cette description du calcul rénal, nous plaçons l'exposé historique de son origine ou mode de formation, nous verrons d'abord que ce calcul est la conséquence la plus ordinaire des douleurs néphritiques inflammatoires, de celles surtout qu'on peut regarder à bon droit comme capables d'engendrer la suppuration et l'ulcération des deux glandes urinaires ; notamment lorsque ces douleurs se déclarent avec impétuosité et sévissent avec violence. Mais si, au contraire, les choses ne se passent pas ainsi et que le calcul soit cependant la conséquence de la néphrite, il y a dans les

souffrances une durée et une opiniâtreté d'autant plus considérables que la formation des calculs est plus opiniâtre ; aussi n'est-il pas déraisonnable de supposer qu'il existe en ce cas une affection ulcéreuse des reins. Ajoutons à cela que, à l'autopsie des individus morts de ce genre de maladie, on a souvent constaté l'existence d'une lésion ulcéroso-sanieuse telle, parfois, que la principale partie de la masse rénale paraissait consumée, et que le reste, creusé par une infinité de petites cavernes, présentait sur tous ses points une flaccidité remarquable.

§ VII. Qu'on nous permette de réunir ici, en une seule citation, trois observations qui feront comprendre comment des personnes sujettes à l'affection calculeuse ont pu vivre à l'abri de l'apparition d'un calcul depuis le jour où l'épanchement copieux d'une sanie ulcéroso-ichoreuse s'est franchement manifestée dans la région rénale.

I. Un homme d'environ soixante ans, ayant déjà ressenti quelques atteintes de l'affection calculeuse, fut tout à coup saisi de douleurs néphritiques extrêmement violentes qui ne lui laissaient aucun moment de repos ; aussi, quoiqu'on eût mille raisons de croire que l'impatience et l'anxiété naturelles du malade fussent pour beaucoup dans les lamentations et les cris de détresse que lui arrachaient ses souffrances, on fut bientôt convaincu du contraire, lorsqu'on vit que la cause réelle de ces tourments était due à la sortie d'un ou deux calculs, de la grosseur d'un pois il est vrai, mais tout hérissés d'aspérités. Du reste, on pouvait juger, d'après le tempérament sanguin du patient et la contexture lâche de ses tissus organiques, qu'il devait être d'une grande sensibilité et spécialement disposé aux irritations extraordinaires, aux fluxions et aux congestions inflammatoires.

II. L'épouse de ce malade, un peu plus jeune que lui, était d'une constitution corporelle identique et d'un caractère absolument semblable au sien ; elle était en outre sujette comme lui à l'affection néphritico-calculeuse. Ils avaient donc employé tous les deux les mêmes moyens curateurs

qu'ils s'étaient administrés et qu'ils avaient mis en usage à l'instigation d'autres personnes ; c'étaient pour la plupart des remèdes faciles à se procurer, des médicaments domestiques ou ordonnés journellement par la pratique médicale, tels que la térébenthine, le succin, les sels fixes ou volatils ; il faut dire toutefois que la femme, plus scrupuleuse que son mari, usait un peu plus rarement et plus sobrement de ces substances ; aussi souffrait-elle beaucoup moins. Devait-il simplement en être ainsi ? ou bien cela provenait-il de l'usage moins fréquent et moins abondant que faisait la femme de ces sortes de remèdes ? C'est là une question qu'il est permis de se faire : la résolve qui pourra.

III. A la même époque, nous fûmes aussi consulté par une dame de distinction qui réclamait nos soins pour de violentes douleurs rénales et calculeuses. L'usage imprudent qu'elle avait fait de certains remèdes qu'un pharmacien lui fournissait, avait provoqué chez elle l'excrétion d'une substance calculoso-sablonneuse, à laquelle elle était déjà habituée ; car ces inconvénients la tourmentaient depuis un temps assez considérable ; les choses s'étaient passées du reste chez elle comme d'habitude en pareil cas. Sur ces entrefaites, le médecin des deux époux dont nous venons de dire un mot, eut avec nous un entretien amical sur la maladie de la femme que nous traitions et sur le mode de médication suivi par nous jusqu'alors ; nous ne dissimulâmes pas à notre honorable confrère que, quoique tout indice de résidu sablonneux ou de calcul eût déjà disparu depuis plus d'un an, il ne fallait pas croire pour cela que notre malade fût radicalement guérie, attendu que, à partir du moment de l'excrétion, elle avait été atteinte d'une affection non moins sérieuse que le calcul lui-même, malgré tout ce qu'en pouvait dire la patiente qui faisait peu de cas de cette dernière incommodité, nullement comparable, à son avis, aux douleurs épouvantables qu'elle avait endurées pendant la marche entière de l'affection calculeuse.

Ce digne praticien ne pouvant pas saisir de suite notre théorie pathologique sur le mode de formation et d'apparition du calcul (ce à quoi il parvint plus tard, après un sérieux examen des phénomènes en question), ne nous cacha ni sa manière de voir, ni son opinion sur la dame qui était

venue nous consulter; il nous dit, en parlant du malade qu'il soignait alors pour les même douleurs et qui, en qualité de chancelier, occupait un poste administratif fort important où sa présence était indispensable, que tout ce qu'il pouvait faire pour ce patient était de l'arracher aux souffrances atroces qui le tourmentaient horriblement, tant au physique qu'au moral, sous forme de paroxysmes, et de le mettre ainsi en état de s'acquitter de ses fonctions avec plus de facilité; c'est-à-dire que, à l'exemple de la dame qui nous avait consulté, ce médecin pensait que, une fois cette condition obtenue, tout allait pour le mieux.

Nous lui exposâmes donc notre méthode et les moyens thérapeutiques dont nous nous servions pour arriver à la guérison. Or, nous ne savons pas au sûr si ce praticien recommandable, saisissant bien la portée de nos considérations, se conforma à la méthode et à la médicamentation que nous venions de lui indiquer; mais, ce dont nous sommes parfaitement certain, c'est que le résultat fut le même chez les deux époux (ses malades) que chez la noble dame dont nous avions actuellement la confiance.

Ce résultat, le voici ·

Les patients, à l'avenir, ne virent plus dans leurs urines ni calcul, ni résidu sablonneux; mais les deux époux, la femme surtout, éprouvèrent en même temps un écoulement presque continu, avec une différence dans la quantité seulement, de mucosité épaisse qui s'échappait avec l'urine, laquelle, loin d'être pure et nette, était au contraire très-souvent sanguinolente et même quelquefois radicalement teinte de sang. Cette matière muqueuse, quoique généralement peu abondante, l'était assez néanmoins pour égaler le poids d'une once dans une moitié de nuit; parfois même, dans une émission d'urine de six onces, il s'y trouvait une once et plus de cette substance. Cela arrivait notamment lorsque les deux malades avaient éprouvé de fortes secousses dans la région dorsale et les lombes, par suite du cahotement de la voiture, lorsqu'ils faisaient quelque voyage. Notre malade remarquait de son côté (lorsqu'elle avait pour la servir quelque femme de confiance capable de bien discerner les phénomènes urinaires et de les lui décrire bien exactement) que, dans les cas où, toutes choses égales d'ailleurs, les mucosités

coulaient en quantité moindre que de coutume, il se manifestait dans le dos et la région des lombes, du côté gauche nominativement, des douleurs bien plus fréquentes. Comme ces douleurs étaient portant moins intenses que les souffrances calculoso-néphritiques, elle s'en affligeait si peu que c'est à peine si elle se privait un jour ou deux de paraître en public. Son état et celui des deux époux soignés par notre confrère s'aggravaient néanmoins de plus en plus — il faut dire à cette occasion que la fièvre lente qui, depuis douze ans, consumait notre pauvre dame, avant l'époque où elle vint nous consulter, se manifestait une ou deux fois par an sous les apparences d'un paroxysme des plus violents. — Les trois malades vécurent ainsi quelques années dans ces dispositions morbides : le mari, cinq ans ; son épouse, sept, et la dame que nous traitions, l'espace de plus de dix années.

Sans vouloir préjuger en rien sur le sort des deux époux et sur la volonté divine, nous avons tout lieu de croire qu'ils ont contribué à hâter ce fâcheux dénouement, en arrêtant le libre flux de l'évacuation mucoso-sanguinolente comme cela se passa dans l'individu de soixante-trois ans qui a fait le sujet d'une autre observation soigneusement relatée au § IV, art. V, chap. II, section 1re de notre Pathologie spéciale. Quant à notre malade, elle suivit, pendant quelques années, après que nous eûmes cessé de la voir, nos ordonnances et nos conseils, se fit pratiquer quelques saignées opportunes, évita l'usage des nombreux médicaments aujourd'hui en vogue, et survécut ainsi aux deux époux dont il vient d'être fait mention ; elle jouit même d'une santé satisfaisante tant qu'elle fut fidèle à nos prescriptions.

Que conclure de ces trois observations ? sinon que, dans ces malades, l'écoulement ulcéreux s'est à peine produit, durant la formation du calcul et du résidu sablonneux ; mais qu'ensuite cet écoulement, ayant pris le caractère d'une excrétion abondante et multiple, a perdu par là même la propriété d'engendrer des concrétions calculeuses vers les régions rénales.

§ VIII. Pour être plus rapproché de la vérité, en décrivant le mode de formation primordiale du calcul rénal,

nous dirons qu'il a pour base constitutive une espèce de matière mucoso-séreuse suintant dans les reins, à peu près comme s'il s'opérait une sorte d'évaporation humide des parties, à l'instar des ulcérations superficielles du corps qui se recouvrent peu à peu d'une eschare ou croûte. C'est ainsi que toute la matière qui s'épanche de l'ulcération rénale forme une certaine bande muqueuse autour de l'orifice ulcéreux, laquelle se mélange avec une substance salino-limoneuse qui existe dans l'urine, et dont la funeste efficacité altère d'autant plus la matière muqueuse qu'elle se trouve en plus grande quantité et finit par en provoquer la coagulation à l'aide d'une mutuelle réaction. Or, cette concrétion est, à notre avis, susceptible de s'accroître graduellement, jusqu'à ce que enfin, par suite d'une secousse particulière ou par un mouvement spécial d'avulsion, ce calcul, chassé des reins, se porte à travers le canal de l'urètre dans le bas-fond de la vessie.

§ IX. Ce qui achève de nous confirmer dans cette opinion, c'est cette consistance même du calcul rénal, telle qu'elle existe réellement et dont on peut s'assurer : 1° par le ramollissement et l'expansion dont il est susceptible, alors qu'il est encore humide ou récent; 2° par l'impuissance qu'ont sur lui les acides dissolvants employés comme réactifs. Personne n'ignore en effet que les acides, loin de dissoudre le mucus animal, le condensent au contraire.

On trouvera une preuve bien palpable de ce fait, si on jette une pierre — yeux — d'écrevisse, que rien n'ait encore altérée, dans une certaine quantité d'eau-forte affaiblie (acide nitrique étendu d'eau) : on voit bientôt toute la portion terreuse de cette pierre se dissoudre dans ce mélange, tandis que la masse primitive demeure intacte ; elle devient même semi-transparente, et si, après avoir

jeté la solution, on fait ramollir cette masse, on a une substance très-fine, spongieuse, et ressemblant à du gluten presque insoluble.

Un nouveau jour est encore jeté sur la nature intime et sur l'origine du calcul rénal, soit par l'inégalité de sa surface, soit par la grande adhérence des infiniments petits grains qui le composent, soit enfin par la séparation moléculaire de ces grains, semblables à des grains de sable ou de poussière. Le mode génésique du calcul tel que nous en faisons ici l'exposé n'est-il pas plus raisonnable d'ailleurs que sa production imaginaire par la puissance directe et pétrifiante d'un *esprit gorgonien?* Un calcul, en effet, ne se forme jamais dans les reins (hors le cas d'une stimulation toute particulière) que lentement et peu à peu, tant à l'époque de sa première apparition que de ses reproductions ultérieures... Comment, du reste, peut-on logiquement attribuer à cet esprit pétrificateur la formation successive du calcul, puisque, d'après les termes mêmes de cette absurde hypothèse, *la formation lente de la matière productrice ne pourrait engendrer le calcul que d'une manière lente aussi?...* Aux intéressés le soin d'examiner la chose !

§ X. Loin de désavouer qu'il puisse y avoir, chez les calculeux, un concours, sinon incessant du moins occasionnel, d'une certaine matière salino-mucoso-limoneuse ou salino-tartrique provenant surtout d'une alimentation vicieuse, nous nous plaisons à reconnaître au contraire l'existence habituelle de cette matière, dont on peut même constater l'efficacité et la présence chez les personnes délivrées de la néphrite, du calcul même, mais exposées aux souffranees arthritico-sciatiques et à l'affection vulgairement appelée rhumatismale.

Nous avons à cet égard des exemples tout à fait particuliers, que chacun peut être à même d'observer et d'appro-

fondir; ces exemples ont trait à des hommes franchement à l'abri des diverses affections rénales, mais journellement atteints de violentes douleurs sciatiques, arthritiques et rhumatismales. Pendant les paroxysmes de leur affection qui ne les empêchait ni de vaquer à leurs affaires, ni de se promener, ni même de voyager, ces individus excrétaient des urines extrêmement limpides qui, après leur refroidissement, laissaient voir adhérents aux parois ou au fond du vase principalement des petits cristaux rhomboïdes : cette substance cristalline, d'un volume de médiocre grandeur, égal à peu près à la grosseur d'un grain de millet partagé par le milieu, parfois même d'un petit grain de sable, se présentait ordinairement sous forme de granulations infiniment nombreuses. Parfois aussi, ces cristallisations avaient la longueur d'un grain d'orge, mais la moitié de sa largeur seulement. Chez quelques personnes cependant, ou parmi celles dont nous venons de parler, la matière en question se formait dans une urine parfaitement limpide au moment de son émission, mais déposant ensuite aux parois des vases et surtout à leur fond, lorsqu'ils sont d'étain, une substance épaisse qui va toujours en se coagulant, jusqu'à ce qu'elle ait l'apparence d'un mélange formé d'eau, de mucus, de limon et de sable, c'est-à-dire composé de grains excessivement subtils, intercalés en masse et flottants dans cet épais liquide, très-sensibles à la vue et palpables : ces granulations, qui n'ont pas l'air d'avoir le caractère pierreux, sont plutôt de véritables sels. C'est là ce qui est démontré par l'état même de l'urine, lors de son émission limpide, par la dissolution saline de ce mélange et enfin par sa concrétion ultérieure également saline.

§ XI. Nous le disons donc avec assurance, tout ce que certains auteurs se sont plu à imaginer, sans y rien comprendre, sur les *puissances pétrifiantes,* n'est qu'un tissu d'absurdités aussi vaines en elles-mêmes qu'invraisemblables au point de vue de la description naturelle que nous venons de faire, soit d'une concrétion spontanée, mais lente, soit d'une production parfois plus abondante et plus prompte, selon les circonstances, soit

enfin d'une recrudescence aussi commune que facile et variée, dans la genèse des calculs rénaux. Une chose digne encore de la plus sérieuse considération, c'est tout à la fois le mode de formation, la nature propre et la plus ou moins grande solubilité de certaines mucosités spéciales, concrétées ensemble ou avec d'autres substances terréo-salines.

Quoique l'étude comparative que nous faisons actuellement ici sur la formation du calcul des reins se rapporte plus spécialement au calcul de la vessie, elle n'est cependant pas déplacée ; il est bon d'en dire un mot en passant. Rappelons donc à la mémoire l'expérience que nous avons déjà citée sur les yeux d'écrevisse : elle mérite encore qu'on s'y arrête ici; citons en même temps l'exemple de la chaux vive qui, mêlée avec du blanc d'œuf ou mieux avec la partie mucido-caséeuse du lait caillé, forme en se coagulant une matière d'une dureté vraiment surprenante, tout comme le plâtre cuit avec de la glu devient une substance aussi ferme que le marbre[1]. Un autre phénomène que nous avons continuellement sous les yeux et auquel bien peu de personnes cependant prêtent leur attention, c'est la production de la coque des œufs qui se forme dans l'espace de quelques heures. A ce propos, il faut noter que la matière limoneuse, qui donne à l'enveloppe de l'œuf une consistance particulièrement terreuse, est non seulement impropre par elle-même à toute espèce d'induration, mais encore que l'intervention, pour si puissante qu'elle soit, de la matière glutineuse ne l'est pas moins, ce qui devient manifeste, quand on soumet ces substances à l'action du feu ; car alors elles noircissent aussitôt et répandent une vapeur fortement imprégnée d'huile empyreumatique. De cette observation ressort clairement aussi un caractère particulier aux coques d'œufs et à

[1] Les inventeurs modernes des appareils inamovibles de toute nature, *gypso-amidonés* ou autres, auraient dû faire connaître la source réelle où ils ont puisé leurs inventions et être un peu moins injustes envers leurs devanciers, dont ils ont profité tout en affectant de répudier leur héritage; ils auraient certes mieux fait, pour leur honneur et dans leurs intérêts, de l'accepter purement et simplement, sous bénéfice d'inventaire.

toutes les autres espèces de coquilles : c'est que, par l'action du feu, ces diverses substances prennent la consistance de la chaux vive et qu'elles reviennent encore à leur dureté naturelle quand on les mêle en proportion avec d'autres matières mucilagineuses.

A tout prendre néanmoins, il est clair que ces diverses théories n'apportent aucune lumière directement particulière à l'étiologie du calcul, notamment du calcul rénal ; car les animaux ovipares ne souffrent jamais du calcul des reins, bien que la matière destinée à former la coque de l'œuf soit tirée de l'intérieur des reins eux-mêmes, où elle se rassemble et se sépare ainsi de la masse humorale.

Nous n'en devons pas moins signaler une fois de plus à ce sujet l'insuffisance de l'hypothèse des *puissances gorgoniennes;* car la quantité assez considérable de substance concrète qui forme l'enveloppe ovaire, se durcissant en si peu de temps, pourrait seulement faire croire à une efficacité purement mécanique..... Or, d'après la fable de Méduse[1], l'une des trois Gorgones, et les élucubrations de Van-Helmont, ces substances seraient pétrifiées par la simple présence de ces puissances.

§ XII. Finalement, voici quelle est notre pensée sur ces questions (nous la risquons tout entière) : *Le calcul rénal tire proprement son origine d'un mucus ulcéroso-escharotique, coexistant avec une ulcération des reins, souvent très-petite*[2]. A cette occasion, il est bon d'avertir ceux qui tiennent à avoir une idée complète sur la vraie nature du sujet des inflammations lombaires que les reins, constituant deux glandes très-compactes, surtout vers le

[1] Des trois Gorgones, Sthénée, Euryale et Méduse, cette dernière était seule mortelle : enlevée par Neptune, métamorphosé en oiseau, elle profana le temple de Minerve qui, dans sa colère, changea les beaux cheveux de la Gorgone en d'affreux serpents et donna à ses yeux le funeste pouvoir de pétrifier tout ce qu'elle regarderait. Thésée, vainqueur de ce monstre horrible, se servit désormais de cette tête, dans ses expéditions, pour pétrifier ses ennemis. (Dict. de la Fable.)

[2] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXVII.

bassinet qui forme leur partie centrale, sont des organes éminemment exsangues.

Quant à la valeur de notre opinion, nous pouvons citer à l'appui un renseignement empirico-pratique, depuis longtemps très-connu dans nos pays septentrionaux : c'est que les empiriques ayant pu, grâce à l'imprimerie, répandre partout leurs ordonnances, ont, d'un commun accord, enseigné qu'un grand nombre de substances végétales, dites *traumatiques*, dont on vante outre mesure l'efficacité absolue contre les vices de *solution de continuité*, sont, par cela même, excellentes pour combattre le calcul; le calcul, disons-nous, et non la néphrite simple qui est une espèce d'inflammation. Il est certain, en effet, que ces substances appliquées à l'affection calculeuse par quelques naturalistes, ont, en vertu même de leur puissance traumatique, moins d'utilité pour les inflammations que pour les véritables solutions de continuité.

§ XIII. Nous croyons utile d'ajouter encore ici quelques aperçus tirés de notre propre observation et ce n'est pas sans motif que nous ne cessons d'avertir les praticiens de bien se rendre compte de l'incertitude générale qui règne dans les traditions aujourd'hui en vogue sur les effets spécifiques — quelle que soit leur nature — de certains remèdes. C'est là une chose qu'Ettmüller avait déjà fait observer, en s'appuyant sur une pratique éclairée et consciencieuse. Quant à nous, les raisons ne nous manquent pas quand nous recommandons aux hommes de l'art de bien se tenir en garde contre les remèdes chirurgicaux de Paracelse et surtout contre ceux qu'il a mis dans son *petit livre de l'hôpital*, *im Spital-Büchel*, où il indique par leur nom certains *simples* qui remplissent parfaitement le but auquel il vise d'atteindre quelquefois, comme d'assainir et de purifier la partie ulcérée dans

ses recoins les plus secrets jusque dans les régions les plus intimes du corps ; de nettoyer complétement la plaie, afin que la nature puisse, par sa spontanéité, rétablir les parties dans leur intégrité et leur primitive consolidation. Or, ce sont là des choses que personne ne voudra jamais croire, si on ne les expérimente par soi-même. Pour notre part, c'est toujours au nom de l'expérience que nous parlons, et nous pourrions signaler ici les exemples que nous avons déjà cités ; car les remèdes dont nous avons fait mention alors sont de vrais cathartiques, relativement aux ulcérations rénales, et provoquent une véritable purification de l'ulcère lui-même. Nous ne pensons pas, du reste, qu'on ait la prétention d'expliquer autrement les effets de ces remèdes, sinon qu'ils ont suscité un écoulement plus abondant de la matière ulcéreuse et qu'ainsi toute concrétion calculeuse qui provenait d'un écoulement trop lent n'a plus eu désormais de raison d'être.

§ XIV. On nous prendrait sans doute pour un insensé, si nous nous avisions d'étayer nos arguments sur des documents en apparence invraisemblables, comme on l'a fait dans certains écrits; dans l'Euphormion de Barclay[1], par exemple, où l'auteur élève jusqu'aux nues la verge d'or de Gesner[2] qu'il regarde comme une panacée pro-

[1] Barclay (Jean), issu d'une vieille famille écossaise, né à Pont-à-Mousson, fut un poète charmant et un critique aussi mordant que spirituel et délicat. Revenu en Angleterre après la mort de son père, il fut forcé d'abandonner sa patrie, se retira à Paris et se fixa définitivement à Rome, où le pape Paul V le combla de faveurs. Parmi les ouvrages littéraires et de controverse qu'il a laissés, le plus remarquable est son fameux roman allégorique intitulé « *Euphormio, sive satyricon,* » édition Elzevir 1627, in-12, où il parle de la fameuse panacée de Gesner à laquelle Stahl fait allusion.

[2] Gesner (Conrad), médecin et naturaliste célèbre du XVIe siècle, surnommé le Pline d'Allemagne, fut un prodige de savoir, d'application et de sagacité. Pauvre et méconnu par ses compatriotes pendant longtemps, sa vie nomade le mit en rapport avec tous les savants de l'Europe, notamment avec Laurent Joubert, illustre médecin, et Rondelet, savant naturaliste, tous les deux

digieuse contre l'affection calculeuse..... Et pourtant, si nous citions par leurs noms des médecins recommandables qui n'ont pas craint de soutenir, comme vraie, cette assertion comique en apparence, nous ne voyons pas pourquoi leur autorité serait nulle en pareille matière : ainsi, Arnauld de Villeneuve et, après lui, Jean Prévot, Alexis Pédémont, ont parlé de l'utilité de cette verge dans le calcul ; comme aussi, pour le traitement des plaies et des ulcères chroniques, malins et fistuleux ; du reste, Arnauld de Villeneuve n'a pas été le seul à conseiller cette panacée, car Forest lui-même et, de nos jours, Grulingius l'ont aussi préconisée. Pancovius désigne lui-même les organes sur lesquels on doit l'appliquer.

§ XV. En voilà presque assez sur le *calcul rénal;* il s'agit maintenant de le *distinguer du calcul vésical.* Or, il existe entre eux deux une différence notable qui s'appuie non seulement sur des raisons générales, mais encore sur des circonstances particulières. Ces conditions de différence réelle entre le calcul des reins et le calcul de la vessie, sont : 1° l'*âge* des sujets à qui ces sortes d'affections incombent de préférence ; 2° la *variété du nombre*, puisque les calculs vésicaux sont généralement peu nombreux ; souvent même, il n'y en a qu'un seul, tandis que les calculs rénaux sont parfois en grande quantité et semblent repulluler avec le temps ; 3° enfin le *mode d'expulsion;* ainsi, les calculs des reins sont ordinairement excrétés un à un, sans le moindre retard, et suivant un ordre de mutuelle succession ; tandis que le calcul de la

professeurs à l'école de médecine de Montpellier. Il a beaucoup écrit sur toutes sortes de matières ; car, aussi bon littérateur et poète délicat que médecin habile, philosophe profond et naturaliste érudit, il a laissé des œuvres remarquables sur tout ce que sa vaste intelligence a connu. Sous ce nom, *Verge d'Or*, Gesner avait imaginé une préparation qui, au témoignage de plusieurs praticiens distingués, avait l'insigne vertu de guérir l'affection calculeuse. *Voyez*, à ce sujet, T. VIII, Commentaire CCXVIII.

vessie, quoique seul, demeure très-longuement avant de sortir; le plus souvent même, il persiste toute la vie.

§ XVI. En général, les calculs des reins n'acquièrent pas un *volume* considérable; car à peine sont-ils d'une grosseur moyenne qu'ils se détachent et cherchent une issue. Il n'en est pas de même du calcul vésical; il s'accroît sans cesse, tant qu'il séjourne dans l'organe, en sorte qu'il acquiert ordinairement, nous ne dirons pas un volume notable, mais une grosseur vraiment surprenante : comme, par exemple, le volume d'un œuf de pigeon, ou de la moitié d'un œuf et même d'un œuf entier de poule ou de canard. La *consistance* et la *texture* de ces deux calculs diffèrent encore considérablement entre elles; le calcul rénal, comme nous l'avons dit plus haut, est irrégulier, poreux, friable et rempli d'aspérités; le calcul de la vessie, au contraire, bien qu'il ne soit souvent ni plus dur, ni plus gros, ni plus pesant que celui des reins, est néanmoins la plupart du temps d'une structure plus délicate, plus uniforme et partant plus lisse ou plus polie, comme si on en avait limé les rugosités. Enfin, les calculs rénaux se séparent de l'organe affecté et cherchent déjà une issue, lorsqu'ils ne sont pas plus gros que des grains de sable; tandis que le calcul vésical, bien différent par sa nature, est porté à faire dans la vessie un séjour prolongé, jusqu'à ce qu'une violente commotion d'un genre tout particulier en obtienne l'expulsion. Nous allons, à cette occasion, citer un exemple qui, outre son importance intrinsèque, contient dans ses détails les circonstances les plus minutieuses et les plus remarquables du calcul vésical.

Un jeune homme de haute condition, issu d'un père et d'une mère sujets tous les deux aux affections calculoso-néphritiques, avait eu un frère (son aîné) qui mourut à l'âge de 7 ans avec les symptômes du calcul vésical : à l'autopsie,

on trouva en effet dans la vessie une pierre grosse comme la moitié d'un œuf de poule coupé dans le sens de sa longueur. Toutefois, le jeune homme dont il est ici question, ne manifesta, jusqu'à l'âge de 16 ans, aucun symptôme d'affection calculeuse et parut même jouir d'une parfaite santé. Mais, à cette époque, malgré les conditions excellentes où se trouvait le reste de son économie corporelle, il ressentit, après s'être adonné quelque temps aux exercices de l'équitation, des douleurs, dans les régions du pubis et du périnée, tellement sensibles qu'on présuma qu'il était atteint aussi du calcul vésical.

Quoiqu'il ne fût pas dans l'état alarmant où il eût pu se trouver, par suite d'une semblable maladie, son illustre père ne laissait pas que d'être fort inquiet sur le compte d'un fils qui devait être son héritier. Sur ces entrefaites, il vint à entendre parler, nous ne savons plus par quel hasard, d'un certain bouvier, fameux uromane, qui, à la seule inspection de l'urine d'un malade, devinait non seulement la maladie de l'individu, mais distinguait très-bien son urine de celle d'un homme bien portant. Par pure plaisanterie, ce noble seigneur résolut d'éprouver ce que devinerait l'uromane; il lui envoie donc de l'urine de son fils par un homme sur le silence et la fidélité duquel on pouvait compter. A la simple vue, le bouvier dit d'abord « que l'individu à qui appartenait cette urine était habitué à une vie succulente; » « *Es seye ein Patient, der spécial Bfizgen gewohnt sey.* » Il fit ensuite un exposé exact des souffrances ou des douleurs qu'éprouvait le malade, et finit par déclarer qu'il était atteint d'un calcul vésical : l'urine, néanmoins, était très-limpide, ainsi qu'auraient pu le garantir le père, le commissionnaire et le bouvier lui-même.

C'est là, du reste, ce qui arrive dans le cas des deux affections calculeuses et principalement lorsque le calcul est vésical, notamment si l'émission de l'urine a lieu pendant les paroxysmes et surtout pendant les douleurs rénales; car alors l'urine est parfaitement saine, hormis un peu trop de ténuité.

Quant au bouvier, il eût pu s'arrêter à ces prédictions; mais, pour que ce ne fût pas simplement une affaire de curiosité satisfaite, il proposa en homme non seulement théorique, mais essentiellement pratique, ses moyens de curation qui

n'étaient pas bien compliqués et consistaient uniquement en eaux distillées, différentes sur chacune de ces deux ordonnances : si ces remèdes, d'ailleurs, n'avaient aucune efficacité sur la maladie en question, ils semblaient du moins incapables d'apporter le moindre trouble et le moindre préjudice dans l'économie. «*Wenn es ju nichts helffe, so köntedych so etwas auch nichts schaden*; » aussi fut-ce dans cette conviction qu'on en décida l'essai.

Mais à peine notre jeune homme eut-il pris de ces eaux, qu'il se manifesta insensiblement et avec une impétuosité croissante, des efforts quasi stranguriques du côté de la vessie; ces efforts augmentèrent de plus en plus, jusqu'à ce qu'enfin, au milieu de souffrances atroces, de tourments intolérables et incessants, pour comble d'infortune, le patient rendit par l'urète un fragment calculeux, du volume et de la forme d'une amande allongée comme avec les doigts, et un peu plus long que le pouce. Ce fragment était lisse et mou; le malade, pour l'excréter, s'était tenu debout, appuyé sur ses domestiques..... Or, le calcul tomba sur le pavé de la chambre fait en gâchis de plâtre, et se divisa dans sa chute en plusieurs morceaux.

Les spasmes de la vessie et la violence des douleurs ne cessèrent pas pour cela; on désespéra même de la vie du malade et, comme de l'avis de tout le monde, il était sous le coup d'une mort imminente, un pasteur lui administra les secours de la religion évangélico-luthérienne, à laquelle il appartenait. Ce terrible accès se calma néanmoins, mais lentement, peu à peu, ne revint plus à son premier état d'intensité et finit par disparaître complétement. Après huit semaines de souffrances tolérables et que le patient avait bravement endurées, tout symptôme semblait s'être évanoui, lorsque, par une imprudence coupable (c'était à la saison de l'automne, époque où les brouillards sont fort communs), le noble jeune homme se sentit de nouveau pris par les mêmes douleurs. En conséquence, on fit venir un chirurgien qui passait pour très-habile en lithotomie. L'homme de l'art, mis en présence du malade, procéda à ses moyens habituels d'investigation; aussitôt, comme à un signal donné, les commotions spasmodico-convulsives reparurent avec un surcroît effrayant d'intensité, et mirent fin, en quelques jours, à la vie

du malade. A l'autopsie, on trouva dans la vessie un calcul, à peu près de la dimension d'un œuf de cane, avec cette différence qu'il était allongé, irrégulier et paraissait comprimé.

§ XVII. Ce qu'il y a surtout de surprenant dans cet exemple si remarquable d'ailleurs, c'est cette espèce d'effort éliminateur d'un calcul vésical (sans exemple pour un seul des calculs rénaux, à surface inégale et rugueuse, récemment tombés dans la vessie, même au moyen d'une médicamentation stimulante); effort, disons-nous, aussi extraordinaire par son opiniâtreté et son caractère, que, par son excessive rareté; car il arrive souvent que des calculs volumineux et même d'une grosseur énorme, restent longtemps dans le corps d'un malade sans occasionner ni douleurs violentes, ni souffrances intolérables.

Ainsi, il y a quelques années seulement, nous apprîmes dans tous ses détails l'histoire de deux hommes atteints depuis longtemps de la pierre, sans en être bien incommodés (l'un avait plus de cinquante ans et l'autre approchait de la soixantaine), car ils avaient jusque-là vécu assez tranquilles et n'avaient pas éprouvé des souffrances dignes d'être signalées. Cependant, tous les deux menaient une existence assez active et avaient souvent fait de longs voyages; le plus âgé d'entre eux avait même parcouru les pays les plus lointains: d'Allemagne, il était allé en Angleterre; de là en Russie; de Russie à Constantinople et de là en Belgique par la mer Méditerranée. Se trouvant donc dans cette dernière contrée, ils rencontrèrent d'habiles opérateurs qui procédèrent sans hésitation à la lithotomie, malgré l'âge des voyageurs..... La taille eut du reste le plus grand succès; le calcul du plus vieux avait presque le volume d'un œuf de poule. Or, ce qui avait décidé les deux patients à se laisser opérer, ce n'était pas tant la nécessité pressante du mal que la célébrité des lithotomistes; voilà pourquoi, avec une présence d'esprit singulièrement perspicace, ils résolurent de se laisser opérer; l'espoir de la réussite semblait être une chose certaine chez le plus âgé, qui en eut la première idée et qui subit cette grande opération, sans la moindre tergiversation.

§ XVIII. Nonobstant les considérations que nous venons de faire sur le calcul vésical, signalons encore ici une circonstance toute particulière : c'est que, une fois formé, le calcul vésical reste seul et augmente continuellement de volume ; sa surface externe demeure toutefois parfaitement lisse et presque uniforme ; sa configuration circulaire est en ce cas le plus souvent ovale et, ce qu'il y a de remarquable encore, c'est que, si on parvient à l'éliminer par la taille ou par les remèdes, il en survient habituellement un autre à la place.

Les exemples, certes, ne manquent pas à ce sujet ; un des plus surprenants est celui que rapporte Tulp [1], d'un ouvrier forgeron. Cet homme, dit-il, parvint à s'extraire lui-même, avec le couteau dont il se servait journellement, un calcul qui s'était formé dans sa vessie ; après celui-là, en vint un autre qu'il extirpa de la même manière ; atteint pour la troisième fois de cette incommodité, il essaya encore une troisième fois de s'opérer lui-même ; mais, vaincu enfin par le mal, il succomba dans l'opération.

§ XIX. Avant de terminer cet intéressant sujet, il est bon de donner un aperçu touchant la constitution même du calcul vésical. Ainsi, vers sa partie médiane, il présente non seulement la trace d'une substance différente du reste de sa masse, mais encore tous les caractères d'un calcul rénal, quelque petit qu'il soit d'ailleurs; cette cir-

[1] Tulp (Nicolas), honnête magistrat et médecin habile d'Amsterdam, appelé de ce nom à cause d'une *tulipe* sculptée sur le frontispice de sa maison paternelle. Il exerça avec distinction la chirurgie et la médecine dans cette ville dont il fut durant 50 ans le bourgmestre et qu'il dota d'un collége médical où il professa lui-même l'anatomie.

On a de lui, entre autres livres, son curieux ouvrage intitulé : *Observationes medicæ*, recueil de 222 observations et contenant aussi 70 *Monita medica*, écrits en style aphoristique; c'est dans ce recueil que Stahl a puisé le fait ci-dessus. Il y a deux magnifiques éditions de cet ouvrage : 1° celle publiée par A. S. Van-der-Voort en 1716, in-12 avec une notice biographique; 2° l'édition Elzévir de 1752.

constance est surtout commune chez les individus qui n'ont pas été atteints, dès leur bas âge, du calcul vésical et chez lesquels la pierre n'a donné des signes de sa présence que vers l'âge de l'adolescence. Ce qui nous fait penser, non sans quelque raison, que tout ce qui entoure ce noyau central s'est à la longue superposé à cet élément primitif de la pierre.

Nous allons raconter un fait que nous avons eu nous-même l'occasion d'observer sur un habitant de notre cité. Cet individu, âgé de plus de soixante ans, avait déjà souffert d'un calcul rénal et avait éprouvé, de la part de cette affection, les attaques les plus graves et les plus incommodes. Nous ignorons quels remèdes il avait employés contre ses souffrances; mais ce dont nous nous rappelons très bien, c'est que, lors de notre visite, le malade souffrait déjà depuis sept jours d'une atroce rétention d'urine, accompagnée de violents efforts, de douleurs extrêmes et surtout de resserrements profonds vers la région épigastrique, pendant les accès du mal qui allaient jusqu'à paralyser complétement les forces du patient. A ces funestes symptômes se joignait encore, comme c'est l'habitude en pareils cas, une fièvre lente, ardente et presque continue; on n'avait jamais sondé le malade; on s'était seulement contenté de le soumettre à une médication interne. Nous crûmes donc nécessaire de recourir au cathétérisme; mais ce fut sans succès car il ne sortit pas même une seule goutte d'urine. Les forces de cet homme s'évanouissaient néanmoins d'un instant à l'autre..... Aussi, mourut-il dans la journée du lendemain. A l'autopsie cadavérique, on trouva dans sa vessie, sans aucune trace d'urine, plus de dix calculs (le nombre exact nous a échappé, vu que nous n'étions pas présent à cette opération); ce que nous savons, c'est qu'ils étaient tous à peu près de la grosseur d'une aveline. Or, leur contexture et leur forme prouvaient clairement que c'était là des calculs rénaux; ils étaient cependant, tous sans exception, déjà recouverts d'une légère croûte polie, comme celle des calculs vésicaux.

§ XX. Le développement de la pierre dans la vessie s'effectue d'une manière sensible sur tous les points de

sa superficie; ainsi, à l'instar des oignons, il est formé de diverses couches foliacées qui ressemblent à des écailles superposées les unes aux autres. Il faut remarquer, néanmoins, que ce mode d'accroissement ne s'opère pas par successions continues, mais qu'il se fait, comme le démontrent les différences d'épaisseur de chaque couche, à diverses reprises bien distinctes et selon certaines périodes nettement tranchées. On peut, du reste, se rendre aisément compte de ce phénomène, par cela seul que, non seulement chez les individus atteints de douleurs arthritico-sciatiques, mais encore chez ceux qui souffrent réellement d'une affection calculeuse, la substance tartaréo-limoneuse qui donne la matière principalement apte à constituer le calcul, ne se trouve pas toujours fournie par le sang au fluide excrémentitiel de l'urine. C'est ainsi qu'on peut saisir sans peine comment il se fait qu'un semblable accroissement n'a pas lieu par simple apposition insensible, continue et successive, mais qu'il se forme au contraire par couches nombreuses et distinctes.

§ XXI. Nous avons déjà établi que le calcul vésical se rencontrait, de préférence, chez les jeunes enfants plus souvent que le calcul rénal; il nous reste à ajouter, comme complément à l'histoire de ces deux genres d'affections, que la propension qui se manifeste dans certains enfants pour le calcul vésical a indubitablement sa source première dans une prédisposition héréditaire.... Il n'est pas nécessaire pour cela que les parents aient été directement attaqués du calcul de la vessie; il suffit qu'ils aient éprouvé des douleurs néphritiques et les atteintes de calculs rénaux [1]. Chez les enfants, en effet, le calcul rénal et même les petits grains sablonneux dont nous avons déjà parlé forment la base réelle du calcul vésical et comme

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXIX.

le germe ou le noyau autour duquel viennent adhérer les molécules ultérieures qui forment son accroissement. Il peut arriver aussi que, dans ces corps délicats, de graves irritations rénales, un régime trop salé, etc., provoquent une altération des reins, de nature ulcéroso-graveleuse, qui devient plus tard la base d'un calcul vésical dont le développement se fait à la longue de la manière que nous avons déjà indiquée.

§ XXII. Après l'exposé historique que nous venons de dérouler avec un si minutieux détail, nous ne pensons pas qu'il soit nécessaire de faire maintenant une longue énumération des rapports mutuels, des liens réciproques et des modes de causalité efficiente de l'affection calculeuse; toutes ces conditions morbides sont comprises, en effet, d'elles-mêmes et comme naturellement : 1° dans le refluement insolite du sang vers les reins; 2° dans la stase inflammatoire qui en est la suite; 3° dans la suppuration qui accompagne l'hémostase et qui dégénère plus tard en écoulement ulcéroso-sanieux; 4° enfin dans l'engendrement de la matière ulcéroso-glutineuse et dans la coagulation de la substance salino-limoneuse qui, par suite de certaines causes externes, se sépare de l'urine et forme au fond de la vessie une matière terreuse mêlée à du gluten; or, on sait que cette substance, une fois formée, a une surface inégale et légèrement rugueuse : cela provient de l'arrivée prompte et successive de l'humeur visqueuse qui adhère fortement aux abords du petit ulcère rénal, à sa sortie des petits pertuis qui lui livrent passage et d'où elle semble sourdre.

Quant à la raison d'être du calcul vésical, elle diffère bien peu de celle du calcul rénal; avec cette exception, qu'il s'épanche continuellement dans la vessie une mucosité épaisse qui en tapisse et lubrifie la surface interne de manière à la préserver directement de toute altération

qui pourrait provenir de l'acrimonie de l'urine. Au reste, dès que ces concrétions étrangères se sont manifestées et que la solution de continuité s'est établie dans les reins, de manière à accroître encore la sensibilité de l'organe lésé, on doit sérieusement tenir compte de la puissance irritante de ces concrétions et de cette solution de continuité; car c'est l'irritation elle-même qui prépare désormais la voie, soit à l'afflux plus fréquent des matériaux propres à former un nouveau calcul, soit à des molimens spasmodiques d'excussion.

§ XXIII. Il nous resterait encore quelques mots à dire sur l'état, la disposition et les conditions de l'affection calculeuse, du moins en ce qui regarde sa guérison ou son mode de traitement; mais il y a sous ce rapport diverses choses à considérer soit au point de vue du calcul lui-même une fois formé, soit au point de vue de sa portion minérale qui devient alors une source continuelle de reproduction. La nature seule détache quelquefois le calcul rénal; quelquefois aussi, elle se sert du concours des causes externes adventices : comme, par exemple, un fort ébranlement dans les lombes par suite des secousses de l'équitation, des cahotements d'une voiture, de violents soubresauts ou d'une chute sur la région lombaire.

A propos d'une chute sur les lombes, qu'on nous permette, puisque l'occasion s'en présente, de citer un cas qui comporte avec lui les détails les plus intéressants, tant sur le mode génésique du calcul, tel que nous venons de le décrire, que sur toutes les circonstances les moins communes de l'affection calculeuse.

Un homme âgé de 40 ans et plus, fut atteint d'un calcul rénal qui le fit horriblement souffrir pendant quatre années consécutives et le jeta dans un dépérissement complet. Nous reçûmes un jour la visite de son épouse, qui nous apporta de son urine, sans nous dire autre chose, comme on a l'habitude

de le faire, sinon que c'était là l'urine de son mari. Cette urine ne présentait rien de particulier et semblait appartenir à une personne bien portante; elle était cependant plus pâle et plus ténue qu'à l'ordinaire, en sorte que, malgré sa limpidité apparente, on pouvait douter si cette ténuité était réellement un état naturel ou simplement un vice de couleur, et réciproquement.

Comme nous avons toujours eu en aversion la tromperie, le charlatanisme et, partant, les pratiques illogiques ou décevantes des uromanes, nous répondîmes à cette bonne femme que nous ne pouvions bâtir aucune théorie pathologique sur le seul aspect de ces urines qui ne présentaient rien de bien saillant: « Si votre mari à qui appartient cette urine est, lui dîmes-nous, réellement malade, si vous n'avez pas été amenée par pure crainte pour sa santé à venir me faire examiner ses urines, il faut nécessairement que votre mari soit atteint d'une maladie aiguë et maligne, — dans la supposition que ses souffrances soient violentes et profondes, — ou d'une maladie lente, chronique et persistante, dans le cas où il en serait autrement; car il arrive en pareilles occasions, chez les phthisiques surtout, que les urines varient d'une manière étonnante: tantôt elles ressemblent à de la sanie, tantôt au contraire elles changent visiblement et ne donnent aucune trace d'altération. »

Notre consultante saisit parfaitement nos raisons et nous dit que nos paroles étaient pleines de sagesse et de prudence, ajoutant: « M. le docteur a parfaitement raison; oui, c'est une maladie de longue date et il est bien exact que l'urine de mon mari a changé bien des fois; quelquefois, en effet, elle est claire et parfois elle est aussi trouble que si on y avait mêlé de l'argile. » « *Es ist gantz recht; der herr D. hat recht; ja wohl ist es eine langwierige kranckheit, und es ist wahr, sein urin verändert sich vielmal, wird manchmal so trübe, wie thon darunter gerühret wäre.* »

Nous lui déclarâmes que, d'après le seul indice de cette urine, nous ne pouvions rien diagnostiquer, qu'il fallait par conséquent nous dire quelles étaient les souffrances qu'éprouvait le malade et nous apporter nécessairement une autre urine différente de celle-là qui ressemblait beaucoup à l'urine d'un homme bien portant.

La femme du malade préféra, dans son bon sens, nous raconter en détail les tourments affreux auxquels son mari était en proie; elle nous avoua qu'actuellement les douleurs n'étaient pas aussi intenses, et qu'elle avait profité de ce moment de répit (rare d'ailleurs et bien court chaque fois) pour venir, de la part du malade lui-même, savoir quel était notre sentiment. Nous fîmes en cette circonstance ce que nous avons toujours la coutume de faire en pareil cas; nous lui conseillâmes de n'user des remèdes qu'avec sobriété et de venir immédiatement nous trouver dès qu'une nouvelle attaque se déclarerait : ce qui ne manqua pas d'arriver peu de jours après. Or, c'était au commencement de mars; nous ordonnâmes une poudre composée de *sel de nitre* et de *cinnabre* (sulfure rouge de mercure). Le lendemain matin, la femme revint, préconisant beaucoup le calmant employé la veille, et nous disant que l'obtention de ce succès inespéré avait fait concevoir à son mari de meilleures espérances pour l'avenir. Elle nous supplia de venir visiter le patient, cela devant servir (ce sont ses propres paroles) à nous éclairer sur bien des points essentiels à la maladie; nous lui promîmes donc et ne tardâmes pas à tenir notre promesse. Mais à peine eûmes-nous aperçu cet homme, que nous perdîmes toute confiance et tout espoir de guérison; en effet, il n'était pas seulement pâle et exténué : c'était un vrai cadavre ambulant qui ne pouvait se tenir ou faire quelques pas qu'à l'aide de la muraille. Nous lui demandâmes depuis quelle époque il était ainsi souffrant; il nous répondit que depuis quatre ans il avait été continuellement en proie aux mêmes douleurs; nous le questionnâmes ensuite sur l'état de sa santé, avant cette cruelle maladie : « Oh ! s'écria-t-il en poussant un profond soupir, » ma santé avait été jusque-là des plus belles et des plus florissantes. » « *Starck und fett, wie milch und blut, habe wie eine rose geblühet, habe ihm nie kein finger wehe gethan.* »

Pour mettre à profit le temps et la circonstance, nous continuâmes encore nos investigations; à cette fin, nous interrogeâmes le patient sur les commotions qu'il avait éprouvées dans sa sensibilité et sur les évacuations sanguines, spontanées ou arbitraires qu'il pouvait avoir subies; il nous répondit n'avoir jamais rien eu de ce genre; nous lui manifestâmes nos soupçons sur une prédisposition héréditaire; — sa

réponse fut encore négative ; — sur l'abus des choses non naturelles, il n'en avait pas souvenir ; — pour ce qui était des hémorrhoïdes, il ne les connaissait pas.

Le remède que nous avions indiqué à son épouse fut toujours continué ; le malade s'en trouva même si bien, qu'il lui prit envie, le jour de Pâques, de sortir un peu, et d'aller même, — car le temps n'était pas désagréable, — jusqu'au temple, à l'occasion de cette fête, afin de s'accoutumer ainsi à respirer le grand air ; il s'y rendit en effet, assista aux offices et revint tranquille chez lui. L'usage était, à cette époque, de passer ce jour-là, la revue générale des troupes civiques et de faire exécuter aux soldats des évolutions militaires, avec armes et bagages. Notre patient faisait partie de cette milice et occupait le grade de centurion ou de lieutenant; il désirait beaucoup présider au moins aux exercices et se flattait d'avoir assez de forces pour cela. Il réussit à s'acquitter parfaitement de cette charge pendant toute la matinée ; or, comme il avait conservé sa gaîté d'humeur, il affirma être satisfait d'en avoir agi ainsi et répéta le même travail le lendemain matin ; mais, se sentant fatigué, il comprit qu'il devait s'arrêter et ne pas pousser plus loin la témérité. Quelques jours après, il nous envoya un vase en verre plein d'une urine trouble et tout à-fait repoussante, avec l'observation qu'il avait passé une bien mauvaise nuit. A la simple vue, le liquide était semblable à une lie épaisse et grossière (le haut de l'urinal était recouvert de deux morceaux de parchemin noués avec un fil ; on en voyait le contenu à travers le verre) ; nous recommandâmes de vider le vase et de mettre le liquide de côté. Le soir du même jour, on vint prendre l'urinal et l'on nous demanda, au nom du malade, s'il était réellement possible de rendre par l'urine les substances que l'on mange ; nous répondîmes négativement et nous ajoutâmes que cela ne pouvait se faire qu'en des circonstances à peine croyables et merveilleusement rares..... On prétendait que le malade qui, la veille avait mangé un bouillon au persil, s'était figuré voir un morceau de cette herbe dans ses urines de l'après-midi. Nous fûmes encore prié d'aller lui faire une autre visite, afin qu'il nous entretînt quelques instants sur son état, car il avait passé une nuit affreuse. A peine eûmes-nous mis le pied chez lui, que sa première question fut précisé-

ment celle qu'il nous avait fait adresser la veille par ceux qui étaient venus en son nom : — *N'est-il pas possible de rendre par les urines les substances que l'on mange?...* Il nous demandait cela de bonne foi et sérieusement; nous lui répondîmes, comme à ses commissionnaires, que cela n'était, à vrai dire, pas possible ; car ce phénomène se manifesterait dans des conditions si extraordinaires et si rares, que l'on n'ose pas même croire à sa possibilité : il nous affirma cependant qu'il ne pouvait interpréter autrement ce qui lui était arrivé la nuit passée : « Ma famille, nous dit-il, a mangé hier à souper un chou frisé (*braun kraut*) ; comme, dans mon état ordinaire, c'était pour moi un mets favori, mon appétit a été excité, malgré ma position, à un point tel que je n'ai pu m'empêcher d'en manger avidement trois grandes cuillerées. » Or, la nuit même de cette imprudence, le malade avait ressenti d'horribles douleurs dans l'urète; l'urine se pressait en grande quantité pour sortir ; mais le canal obstrué ne laissait rien passer, lorsque enfin, après un violent et suprême effort, notre homme évacua une matière épaisse qui fut immédiatement suivie de l'émission de l'urine. Quant au chou, on l'apercevait tel qu'il avait été avalé. Nous eussions bien voulu examiner nous-même la chose, mais on avait déjà vidé le vase; or, voilà qu'au moment où nous manifestions ce désir, le malade fut pris d'une violente envie d'uriner ; à cet effet, il prend, en s'excusant, l'urinal, et, après les plus atroces souffrances, il rend, en notre présence, une cuillerée à peu près de chou mal mâché, mêlé avec une assez grande quantité d'urine. Devant les faits, nous ne pûmes dissimuler la réalité de la chose, mais, il faut l'avouer, nous fûmes comme frappé de stupéfaction. Soudain, surgit dans notre esprit une idée singulière ; car il nous vint en souvenir que la belle-mère du malade, morte depuis quelques années, avait eu à supporter, pendant sa vie, de sérieuses accusations de sorcellerie et avait failli être brûlée vive, à ce que disent les anciens du pays. Toutefois, comme ce n'est pas notre habitude, soit par caractère, soit par éducation, de croire et de soupçonner aveuglément ce qu'on peut dire des autres, nous revînmes à notre méthode ordinaire et nous renouvelâmes nos interrogations, afin de pouvoir parvenir à la découverte des causes véritables du phénomène qui s'était passé sous nos

yeux. En conséquence, nous priâmes cet homme de vouloir bien encore faire appel à ses souvenirs et nous dire par quelles circonstances, par quel hasard il était passé subitement de la plus florissante santé à un si pitoyable état. Le patient recommence alors à nous décrire les premières atteintes de sa maladie; il répète encore que sa santé était exceptionnelle : « J'avais, dit-il, une constitution excellente; ma couleur était vermeille; j'étais vif, allègre, robuste, infatigable, et jouissais des plus grandes faveurs de la nature. »

Il nous raconta ensuite qu'il fut un jour invité à des noces dans une maison que nous connaissions très bien, et dont il décrivit l'escalier tournant qui était en pierre. Après les cérémonies ordinaires du mariage, au moment où on allait se mettre à table, des cris perçants vinrent frapper l'oreille des convives et l'on entendit les sons d'alarme qui appelaient à l'incendie; en sa qualité de lieutenant des gardes urbaines, notre malade, par devoir et par serment, était obligé, comme toujours du reste en pareil cas, de se mettre à la tête de ses hommes et de donner des ordres pour les secours; il sortit donc précipitamment de la salle à manger et, dans sa course, glissant lourdement en arrière le long des escaliers, il se laissa choir de tout le poids de son corps — très-pesant à cette époque — sur l'angle aigu d'une marche, en sorte qu'il reçut une forte contusion sur la région lombaire et qu'on fut obligé de le transporter chez lui. Des douleurs très-vives se déclarèrent aussitôt dans cette région et le tourmentèrent durant plusieurs jours; mais un certain baigneur, — d'une habileté d'ailleurs assez remarquable, — lui fit disparaître, au moyen d'onguents et d'emplâtres, la contusion, l'ébranlement et l'inflammation des lombes, comme il le disait lui-même : *Questchung, schöllerung und entzündung.*

Or, c'est précisément à dater de cette époque, que naquit l'affection calculeuse dont les suites fatales étaient si graves présentement... Après ces détails, toute ombre de difficulté s'évanouissait pour nous; car il était aisé de comprendre que le corps, profondément lésé par cette contusion, avait pu non seulement être envahi par divers états inflammatoires dont le siége se trouvait dans la substance même du rein gauche, mais encore être dérangé dans son économie naturelle par cet emplâtre résolutif, dont la vertu funeste en cette

occasion avait repoussé subitement et fait refluer à l'intérieur les humeurs elles-mêmes qui se seraient répandues vers les surfaces contusionnées en dehors et ont ainsi donné ultérieurement lieu aux conséquences les plus graves..... Il est bien évident encore (et ceci est le principal de l'affaire) que, par suite de cette lésion, le rein avait contracté avec le rectum des rapports plus intimes et était devenu fortement adhérent, au moins à la partie du colon où, se recourbant vers le rectum, cet intestin embrasse le rein gauche en y passant devant. En de pareilles conditions, est arrivée l'ulcération du rein, qui, légère dès le début, a ensuite donné naissance au calcul dont, depuis quatre ans, souffrait notre malade. Devenu un foyer de corruption, cet organe s'est de plus en plus détérioré et a fini même par être gravement altéré (de là la fièvre hectique et la consomption du corps : deux états morbides qui sont les suites naturelles des ulcérations et des lésions putrédineuses de ce genre dans les organes internes); enfin le trou de l'ulcère s'agrandissant, il en est venu à ronger la substance même de l'intestin, y a pénétré et a facilité par le moyen de cette communication, la production insolite des phénomènes dont nous savons les détails. Mais hâtons-nous d'arriver au dénoûment et à la terminaison d'une semblable affection.

Sur-le-champ, nous défendîmes au malade de prendre une nourriture solide, quelle qu'elle fût; nous lui permîmes seulement les bouillons, de simples bouillies bien préparées et des décoctions d'amandes avec des pignons de pin (le malade était assez aisé de fortune pour user de ces substances) : la raison de ces prescriptions fut que la vigueur du malade était complétement épuisée, son sang extrêmement appauvri et qu'il souffrait continuellement des ardeurs incessantes de la fièvre hectique. En rétablissant les forces, l'émission ultérieure de quelque aliment grossier par l'urète n'aurait plus créé d'incommodités notables; mais la chose prit spontanément une tout autre tournure. Le lendemain, en effet, il n'y eut aucune éjection d'urine; le malade n'eut même pas l'envie ni le besoin d'uriner; cette émission fut remplacée d'abord par une déjection alvine toute liquide, puis par un effort de déjection et enfin par une irritation organique dont l'âcreté matérielle corroda, dans l'espace de 24 heures, l'orifice et la

surface interne de l'intestin, car toute l'urine sortait désormais par la partie ulcérée de plus en plus grande.

Une chose bien remarquable à noter encore, à propos de ce dernier phénomène, c'est que le patient lui-même se plaignait d'une certaine irruption qu'il ressentait intérieurement, comme si on lui eût jeté quelque liquide dans le rectum à l'aide d'un siphon; or, immédiatement après cette sensation, il était forcé d'évacuer par l'anus une substance liquide de nature urinaire. Nous n'avons jamais pu comprendre ce singulier phénomène d'une autre manière, sinon que, de l'intérieur même de la vessie, l'urine qu'y déposait le rein encore sain, remontait à l'aide d'un mouvement hétéroclite vers l'urétère gauche disposé déjà à ces sortes de refoulements par le passage incessant de la matière ulcéreuse, de l'urétère passait de nouveau dans le rein lésé et de celui-ci enfin dans le rectum. — Ce fait ne pouvait avoir lieu, du reste, que parce que l'ulcération devait avoir altéré l'urétère à l'endroit de son insertion dans la vessie, si bien prémunie d'ailleurs contre de semblables rétrogradations.

Pendant quatre jours, pas une goutte d'urine ne s'écoula donc par la verge et loin de diminuer, le picotement de l'intestin rectum augmentait sans cesse; nous administrâmes alors, mais avec peu de succès par l'anus, des injections huileuses, émollientes, calmantes, etc.; les forces du malade n'en disparaissaient pas moins d'un moment à l'autre. Dans cette extrémité, nous ordonnâmes une confection d'hyacinthe dont le patient avala à deux reprises la quantité que peut contenir la pointe d'un couteau. Le flux du ventre cessa; bientôt après, se déclarèrent dans les intestins des douleurs atroces, dans l'épigastre des constrictions et finalement une colique très-forte sans tranchées; il survint en même temps une tympanite si intense, que le malade poussait des cris déchirants, disant que son ventre allait se fendre et suppliant de lui ramener le flux. On lui administra de nouveau un lavement oléagineux qui lui fit rendre une matière semblable à celle dont avons déjà parlé; mais, toutes les forces l'ayant abandonné, il expira le lendemain.

§ XXIV. Nous avons déjà parlé plus haut de l'exacerbation morbide qui peut survenir chez les calculeux

par suite seulement d'une chute sur les lombes. Toutefois, la genèse détaillée de ce dernier calcul ou plutôt de cette constitution vraiment calculeuse, n'a fait que rendre encore plus inébranlables les convictions que nous nous étions préalablement formées sur cette affection. — Ajoutons, bien que cela ne paraisse pas toucher directement à la présente thèse, que ce malade nous a encore fourni l'occasion de constater : 1° la différence qu'il y a entre l'*esprit doux de nitre et le nitre simple ;* 2° la puissante vertu diurétique de l'un, mise en parallèle avec l'efficacité plutôt calmante de l'autre dans toutes sortes d'irritations.

§ XXV. Tels sont les documents que nous avons cru devoir fournir pour l'étiologie du calcul rénal ordinaire et de sa causalité la plus habituelle.

Aux phénomènes extraordinaires et insolites correspondent des causes non moins insolites et extraordinaires : c'est là un principe de simple bon sens. Voilà pourquoi il faut bien se garder, contre toute logique, de donner pour preuve ou même pour document, aux phénomènes dont nous avons fait la description, les causes usuelles du calcul ordinaire et de préjuger sur les faits généraux, à l'aide d'exemples, d'assertions et de démonstrations on ne peut plus spéciales.

De même, en effet, qu'on ne saurait en aucune manière admettre que les phénomènes et partant les étiologies des choses particulières ou déterminées puissent être confondus avec les choses générales, de même aussi on ne saurait, *à fortiori,* ranger convenablement dans la même catégorie les phénomènes insolites qui se manifestent en des cas très-rares et ceux que l'on observe communément chaque jour. S'il s'agissait seulement de citer des exemples de phénomènes rares et insolites, nous aurions certes ample matière. Un seul entre mille suffira, nous l'espérons.

Une femme, âgée de trente ans environ, venait d'accoucher et se trouvait dans ces moments critiques où les lochies commencent à fluer; tout à coup, par suite de divers accidents très-graves, elle se sent prise d'une indisposition si alarmante qu'elle réclame les secours de l'art; mais ils furent sans heureux résultats, non seulement pendant l'écoulement lochial, mais encore pendant plusieurs mois et même pendant deux ans à peu près que dura le mauvais état de la patiente qui, fatiguée de sa position, finit par ne plus faire usage de médicaments. Ce qu'il y avait de plus saillant dans cette affection rebelle, c'était une tumeur énorme à l'abdomen; cette tumeur n'avait pas la forme régulièrement sphérique, ni inclinée vers le bas (à l'instar des tumeurs enkystées); mais elle était d'une protubérance interne qui allait du dedans au dehors jusqu'à la région ombilicale, la longueur d'un large palme; sa hauteur avait la même dimension ou à peu près; elle avait de la ressemblance avec un gros pain et comprenait, sous cette configuration, toute la surface de l'abdomen. A cette occasion, les pieds, les jambes, les cuisses s'étaient tuméfiés aussi; la patiente éprouvait des angoisses et des anxiétés fréquentes que surexcitait la cause la plus légère; bref, elle allait très-rarement à la selle et, pour comble de malheur, des douleurs néphritiques vinrent compliquer cet appareil de souffrances. Tel fut l'état pitoyable dans lequel elle vécut pendant environ douze ans.

Comme il lui était impossible, dans une pareille position, non seulement de paraître en public mais encore de vaquer aux affaires de son ménage, elle finit par perdre successivement toutes ses facultés et devint extrêmement morose et acariâtre.

Un matin, elle appelle les gens de sa maison et leur annonce qu'elle a évacué dans le lit, sans pouvoir la réprimer (tant son impétuosité avait été grande), une quantité considérable d'urine dans laquelle se trouvaient des graviers. On les ramasse aussitôt et on nous les apporte; il y en avait plus de soixante; leur forme était la même et ils ressemblaient tous à des pois ordinaires, plus ou moins gros, ce qui les a fait appeler *pisolithes*. Par un excès de délicatesse, ces calculs furent à jamais perdus pour nous; les conserver eût été notre désir, car la chose était inouïe; mais nous n'osâmes

pas les demander aux hommes qui les avaient apportés à notre logis et nous les remîmes à la sœur de la malade.

Le lendemain matin, cette femme vint pour nous dire que la patiente n'avait plus fait de calculs ; nous la priâmes alors de nous remettre ceux de la veille. — « Je les ai jetés, nous dit-elle. » A cette nouvelle, nous ressentîmes une grande contrariété qui fut augmentée encore quand on vint nous annoncer, le jour suivant, que la malade, dans une émission d'urine, avait excrété un autre calcul aussi gros à lui seul que ceux de l'avant-veille pris ensemble ; mais qu'en changeant la patiente de lit, ce calcul, ayant roulé par terre, avait été écrasé sous les pieds. Voyant notre peine, la sœur nous promit de veiller soigneusement à tout ce qui se passerait, à chaque nouvelle émission, et de chercher même au fond du vase tous les fragments calculeux qui pourraient s'y rencontrer. En effet, on nous apporta bientôt après une assez grande quantité de petits calculs, dont le plus volumineux égalait à peine la grosseur d'une graine de sauge ou de radis ; leur surface était à peu près lisse ; mais cependant, quoiqu'ils n'eussent pas d'aspérités, bien s'en fallait qu'ils fussent polis comme ceux qu'on nous avait déjà montrés, lesquels étaient aussi plus volumineux : ils imitaient en quelque sorte de petites perles simplement ébauchées. Leur forme n'était pas non plus exactement régulière, comme les premiers qui avaient la forme sphérique : les plus petits d'entre eux, dont le volume égalait la grosseur d'une graine de pavot, avaient une surface passablement arrondie, mais inégale. Ceux-là, nous les avons encore.

Ce qui mérite aussi notre attention, c'est que la malade se rappelait très-bien avoir souvent fait des calculs ; mais elle avouait n'en avoir jamais vu de semblables.

§ XXVI. De pareils phénomènes, quoique se présentant quelquefois, sont néanmoins (tout le monde le reconnaîtra) extrêmement rares ; à tel point que, s'il plaisait à quelqu'un de faire intervenir ici des archées à vertu pétrifiante, capables de former des calculs spéciaux tels que ceux-ci, il serait souverainement absurde de leur attribuer d'une manière générale et universelle toute

espèce de production calculeuse. Mais ce n'est pas ici le lieu de discourir, dans ce Traité de Pathologie, sur l'étiologie des diverses manifestations anormales de la pierre ; il vaut mieux réserver l'étude des phénomènes extraordinaires pour des occasions non moins extraordinaires.

§ XXVII. Toutefois, pour corrober encore, à un point de vue général, la vraisemblance de l'opinion que nous avons émise sur la production des calculs rénaux par le suintement d'une mucosité ulcéroso-ichoreuse, nous citerons un fait pathologique analogue qui se manifeste dans la poitrine, à l'occasion des ulcérations pulmonaires, surtout quand il existe une disposition chronique à ce genre de lésion. Nous en avons déjà parlé en traitant de la phthisie. Quelquefois, en effet, il se forme dans les *poumons* des phthisiques, de véritables *calculs* ou *concrétions*, ordinairement de petite dimension et ne dépassant pas la grosseur d'une graine de chanvre ; parfois, au contraire, égalant le volume d'un demi-pois ou d'un petit pois.

§ XXVIII. Deux opinions qui, à notre avis, ne doivent être regardées que comme de frivoles hypothèses, sont universellement émises sur la pathogénésie du calcul.

La première a trait à l'existence d'un *être simplement pétrifiant*. — Nous rougissons de mentionner ici des rêveries aussi monstrueuses, que l'on entend néanmoins répéter quelquefois, surtout par des hommes qui veulent, au moyen de ces élucubrations, se distinguer de la foule. — Nous nous rappelons très-bien avoir ouï nous-même une appréciation de ce genre sur un malade atteint d'une affection calculoso-sablonneuse et qui (à l'aide de certaines préparations qu'on voulait faire passer pour extraordinaires, lorsqu'elles n'étaient que vulgaires, mais dont il avait absorbé une grande quantité) eut

pendant quelque temps de nombreuses excrétions calculeuses, sous forme de grains de sable. Or, comme il était survenu en outre chez ce malade de violentes douleurs colico-hypochondriaques et même hémorrhoïdales, il fut déclaré par le charlatan que tous les méats abdominaux et la cavité même des intestins étaient obstrués par des couches de matière tophacée et que les douleurs s'étaient promptement évanouies, dès que le malade eut obtempéré aux désirs de l'empirique, dont la méthode et les médicaments méritaient tout au plus des coups de bâton.

§ XXIX. La seconde opinion, presque aussi absurde que la première, prétend que la constitution tophacée dépend purement et simplement de *l'exsiccation du mucus, par exhalation.* Or, une semblable théorie est formellement opposée à la réalité des faits, attendu que, si les choses se passaient de la sorte, il serait absolument nécessaire que cette dessication fût toujours proportionnée à l'augmentation des concrétions; mais, comme il n'en est pas du tout ainsi, le système basé sur de telles fictions croule de lui-même.

§ XXX. Nous croyons utile de placer ici quelques considérations, tirées de la nature même des bêtes et qu'on ne saurait trop recommander à l'attention des hommes compétents.

Lorsque les ruisseaux et les fleuves débordent dans les plaines, par suite des pluies torrentielles de l'été, ils laissent, en se retirant, les prairies submergées, recouvertes d'un limon impur : si l'inondation a lieu au moment où le gazon est déjà haut, et qu'une pluie nouvelle, peu violente, ne vienne pas laver les herbes avant le fauchage, il est universellement reconnu que les brebis et tous les animaux de la race ovine qui mangeront de ce foin seront sujets à diverses maladies de l'organe pulmo-

naire (non-seulement à la phthisie, mais encore à toutes les concrétions tophacées qui peuvent affecter les poumons)[1].

Il est vrai que l'espèce ovine, à raison même de l'extrême siccité de son tempérament, est plus particulièrement disposée à ces sortes d'indurations; mais tout le monde admettra néanmoins qu'une semblable raison devrait proportionnellement exister dans d'autres sujets, chez lesquels, après une lente accumulation de matière étrangère dans les poumons, il survient des circonstances qui rendent cette matière capable de former avec le mucus une véritable concrétion. Ceci pourrait arriver surtout par suite de causes externes, telles, par exemple, qu'une poussière terreuse violemment agitée, répandue dans l'air, aspirée dans les poumons par la respiration et de nature à former avec le mucus des concrétions identiques à celles dont nous venons de parler.

§ XXXI. Or, en faisant de semblables considérations, nous ne pensons pas nous laisser aller à l'hypothèse. Qui ne sait, en effet, combien est nuisible pour la poitrine la poussière de la chaux vive, du plâtre, des pierres ciselées et taillées, du mortier, des décombres et des démolitions. Cependant, pour faire prévaloir raisonnablement une opinion semblable, il serait nécessaire au moins d'admettre en pareille circonstance chez les individus qui peuvent être incommodés de cette manière, une prédisposition toute particulière des poumons à contracter de pareilles lésions. N'est-il pas évident, du reste, que les hommes adonnés chaque jour à des travaux de construction et de démolition, comme les maçons et leurs manœuvres, par exemple, ne sont pas généralement atteints d'affections pulmonaires et surtout de concrétions pierreuses, dans

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXX. Observations et études critiques d'anatomie pathologique comparée à ce sujet (planches).

une proportion telle que le ferait supposer le système en question ?..... N'est-il pas plus vraisemblable, au contraire, de faire, en fin de compte, cette distinction, savoir : qu'un semblable danger menace de plus près ceux qui, dans les dites professions, sont déjà atteints d'ulcération corruptive de l'organe pulmonaire? On peut même ajouter que, à conditions égales, les effets morbides ne sont pas, en pareils cas, indistinctement les mêmes. Au reste, nous avons en son lieu et place établi la différence qu'il y a entre provoquer et surexciter la phthisie. En voilà bien assez pour une digression amenée par les circonstances.

§ XXXII. Mais avant de clore la présente étude, disons un mot sur l'*issue* des deux affections calculeuses. Certes ! s'il fut jamais pour le médecin une occasion favorable de manifester la justesse et la profondeur de son jugement, c'est dans le fait lui-même de la marche et du dénouement des calculs. Et d'abord, à propos des pronostics vulgaires que l'on établit généralement dans nos pays sur ces états morbides, nous dirons, comme nous l'avons déjà fait observer, qu'ils sont à peu près tous erronés, puisqu'on attribue gratuitement la néphrite à des individus qui n'en sont pas réellement atteints et que, pour le calcul proprement dit, on passe en revue, dans l'espoir de sa guérison, tous les remèdes, notamment les plus faciles à faire, qui se trouvent dans les formulaires.

§ XXXIII. Chez les médecins eux-mêmes, il se rencontre bien souvent une obstination non moins aveugle, lorsqu'ils citent avec un grand apparat une longue série de remèdes dissolvants ou lithontripteurs, c'est-à-dire capables de dissoudre et même de briser, disent-ils, les plus gros calculs. L'expérience de chaque jour, basée sur l'observation de ceux qui ont vraiment la pierre, dé-

montre au contraire, avec la plus grande évidence, l'absurdité de ces théories et jette un blâme certain sur leurs auteurs. En effet, tout ce que l'on essaie à cet égard, tout ce que l'on préconise comme capable des plus grands effets, toutes les promesses enfin que l'on fonde sur une pareille efficacité, ne font que jeter de la poudre aux yeux, en ce sens que, dans les cas douteux, à propos d'un calcul volumineux qui se cache à l'investigation, ces médicaments ont l'unique privilège de rendre l'urine plus trouble pendant son émission. Il arrive même que, là où il y a réellement un calcul dont l'existence se manifeste plus tard par une éjection effective, il est prouvé que ces agents tant vantés, ou bien n'ont jamais offert aucun avantage réel au point de vue de ce calcul lui-même, ou bien n'ont fait que surexciter les commotions ordinaires à cette affection et déterminer des perturbations intempestives, en augmentant surtout la violence des efforts excussifs; car, lorsque, à cause de la grosseur de son volume, le calcul accuse sa présence, il est extrêmement rare que les symptômes ne deviennent pas plus fâcheux. Aussi voilà pourquoi il n'est rien de plus inopportun que de provoquer une secousse douloureuse et violente de la pierre, alors qu'il conviendrait uniquement d'apaiser et de calmer les atroces souffrances qu'endure le patient.

§ XXXIV. Mais le comble de l'illusion et de la fausseté se trouve assurément dans les promesses systématiques, dans les recommandations frivoles et les ordonnances banales que font certains médecins pour la guérison de la pierre.

Si l'on veut, en effet, prêter à la chose tant soit peu d'attention, on verra que tout cet échafaudage de prescriptions ou d'éloges n'est finalement étayé que sur les spéculations les plus vaines, 1° touchant la nature moins

pierreuse que terreuse des calculs ; 2° touchant la puissance infaillible des dissolvants ; 3° enfin, touchant la vertu caractéristique de l'esprit de tartre (réputé hardiment par les uns comme capable de décomposer les concrétions à base tartrique), de l'esprit de nitre (regardé par les autres assez puissant pour réduire en poudre fine les calculs à base nitrique) et des sels de silice (auxquels on ne manque pas d'attribuer des propriétés symboliques, magnétiques et occultes). D'autres ont fait des préparations spiritueuses et salines à base urique : ceux-ci, avec les graviers eux-mêmes ; ceux-là, avec un calcul proprement dit..... sans compter mille et une médicamentations qu'il serait trop long d'énumérer.

Une chose qui milite encore contre ces spéculations, c'est que, d'après la réalité même des faits, on voit les calculeux qui ont recours à ces moyens être encore tourmentés des plus atroces douleurs, après des sacrifices pécuniaires considérables, encourir tout le restant de leur vie les plus graves dangers et demeurer toujours sous l'empire de l'affection calculeuse qui va même incessamment de mal en pis.

§ XXXV. Nous ne voulons pas cependant radicalement nier que, pour certaines constitutions, il ne puisse exister — quoique cachés à nos yeux — un ou deux cas d'expérimentation dignes de notre considération, au point de vue de l'efficacité des substances employées tant pour résoudre les concrétions calculeuses formées depuis quelque temps dans le corps, que pour nettoyer la source elle-même de ces concrétions et pour arrêter enfin toute production graveleuse ; surtout si l'on s'accorde à en regarder l'origine comme ulcéreuse. Néanmoins, nous le répétons encore, toutes les traditions ou à peu près, généralement admises à cet égard, non-seulement sont fausses en réalité, mais encore elles s'appuient sur des

traditions et des hypothèses purement imaginaires, qui en deviennent le foyer et la base. Aussi, ne voyons-nous pas pour quelles raisons nous les pallierions ou les ferions servir à embellir notre doctrine, alors surtout que ce serait au grand préjudice de la théorie, dont nous devons toujours étayer les fondements sur le terrain le plus solide et de la pratique, dont il faudrait modifier ou disposer les principes de façon qu'ils parussent convenir plutôt aux véritables circonstances des causes antécédentes et conjointes qu'au caractère et aux corrélations des phénomènes concomitants.

§ XXXVI. Or, il se présente ici une observation de la plus haute importance au point de vue de l'*issue* de l'affection calculeuse : c'est qu'on espérerait en vain dissoudre, par ces artifices vulgaires, un gravier quelconque, une fois qu'il est formé ; c'est, en outre, que la sortie ainsi amenée d'une pareille concrétion (si elle a acquis un volume assez considérable) ou d'un certain nombre de petits calculs, fait horriblement souffrir le patient ; qui plus est, ce n'est souvent, malgré ces moyens, qu'avec la vie que cessent les douleurs épouvantables de ceux qui sont atteints de l'affection calculeuse.

§ XXXVII. Signalons enfin les circonstances occasionnelles qui d'ordinaire surexcitent les commotions de la pierre. Or, ces circonstances sont exactement identiques, non-seulement à celles qui provoquent habituellement les perturbations des mouvements de la masse sanguine (principalement dans le sexe féminin), mais encore à celles qui surexcitent journellement les affections spasmodiques, à type hémorragique surtout.

§ XXXVIII. Voilà pourquoi, ce qu'il y a de plus essentiel à étudier dans l'affection calculeuse, c'est cette constitution, sous l'empire de laquelle l'*habitude* fournit occasion à de réelles commotions non seulement chez ceux

qui sont simplement atteints de coliques néphritiques, même avant que le calcul se soit manifesté, mais encore et surtout chez ceux qui ont déjà la pierre. Aussi, quand bien même on parviendrait à découvrir un jour le moyen de vaincre cette maladie, à peine serait-il permis d'espérer, sans devenir téméraire, d'en triompher deux fois par le même moyen, tant il est vrai qu'il n'est jamais bien possible de la détruire radicalement, de manière à faire disparaître et le calcul lui-même et les souffrances qu'il provoque directement ou indirectement.

§ XXXIX. En revanche, l'observation des vraies circonstances du mal et l'appréciation déductive des faits mettent dans tout leur jour, pour le praticien, les raisons certaines des phénomènes morbides; il devient ainsi plus facile de découvrir les meilleurs modes de médicamentation et d'établir sur des indications positives les bonnes méthodes curatives; c'est même sur cela que repose uniquement le fondement réel de toute véritable pathologie médicale et clinique.

CHAPITRE VII.

DES HÉMORRHAGIES PAR SIMPLE CAUSE EXTERNE.

§ I. Quoique nous ayons déjà traité en son lieu spécial de la *raison universelle* de ce genre d'hémorrhagies, et que nous ayons exposé, autant qu'il nous l'a paru convenable, les divers caractères qui constituent ces affections, il nous reste à développer ici, d'une manière plus spéciale encore, leurs variétés les plus particulières.

Or, il existe quatre espèces bien déterminées d'*hémorrhagies par cause externe*, toutes également dignes de notre considération, bien qu'on ne les étudie ordinairement que sous le double point de vue du *lieu* ou des *voies d'exécution* et du *mouvement* ou de l'impulsion vitale.

Les *lieux* ou les organes, *siége* de ces hémorrhagies, sont : 1° les méats ou conduits naturels des parties spongieuses ; 2° les vaisseaux, soit artériels, soit veineux. Quant au *mouvement hémorrhagique*, il se manifeste tantôt par suite de la turgescence de la masse sanguine, après de trop copieuses libations de vin ou de liqueurs spiritueuses, après une course longue et rapide, après un exercice fatigant quelconque ; tantôt sous l'influence des affections de l'âme, d'une colère violente ; tantôt, enfin, par l'abus des plaisirs vénériens. On a vu cependant une frayeur profonde diminuer quelquefois un écoulement hémorrhagique ; mais cela a lieu plutôt lorsqu'il y a simplement lésion des méats des parties poreuses qu'à la suite d'une lésion des gros troncs vasculaires. — Cet arrêt subit peut néanmoins aggraver la position du malade, si, par une raison quelconque, l'hémorrhagie revient après un certain temps de répit.

§ II. Les hémorrhagies qui, à la suite de certaines blessures, s'effectuent par les parties poreuses, sont souvent assez abondantes, principalement chez les individus dont la contexture corporelle est lâche ou spongieuse. Toutefois, elles ne sont jamais aussi intenses que celles qui proviennent de l'incision directe des vaisseaux sanguins eux-mêmes.

En pareille circonstance, le degré de l'hémorrhagie est proportionné à la capacité des vaisseaux. On comprend, en effet, que les évacuations effectuées par les petites ramifications vasculaires ne sauraient être nullement comparées à celles des grands rameaux, et que les hé-

morrhagies veineuses n'offrent pas les mêmes conditions que celles fournies par les rameaux artériels. Nous disons *rameaux* et non pas *troncs*, parce que le premier venu peut saisir la différence réelle qu'il y a entre un tronc et un rameau, comme aussi il doit voir aisément qu'il ne s'agit pas ici des blessures des gros troncs, dont les éruptions sont si fatalement excessives que la chose saute d'elle-même à tous les yeux.

§ III. Il y a encore une autre condition ultérieure de différence ; elle se trouve dans la nature propre et très-spéciale de certaines lésions ; l'observation nous en a quelquefois fourni des exemples dans les blessures artérielles principalement.

Ainsi, on comprend très-bien (le simple bon sens suffit même pour cela) que, lorsqu'une artère est simplement incisée ou profondément blessée, jusqu'à la moitié de son calibre, par exemple, ou plus encore, il est beaucoup moins facile d'en arrêter l'hémorrhagie que si la section entière du vaisseau a eu lieu ; car alors, quelle que soit la position des parties molles du membre lésé, les artères complètement coupées peuvent *revenir sur elles-mêmes* et perdre, par le retour de leurs tuniques, l'état de tension qui leur est familier ; tandis que, lorsque la blessure n'est que légère, il arrive que, malgré la tension naturelle du vaisseau, il se forme une perpétuelle ouverture, à travers laquelle sous l'action incessante, violente même du pouls, le sang s'écoule toujours au moment du choc et sort chaque fois avec une nouvelle énergie [1]. En ce cas, en effet, le sang reçoit une impulsion telle que, malgré la résistance tonique des parties charnues de la région, il parvient à se livrer passage à travers les muscles les plus puissants, à les écarter, à en déchirer le tissu et à se faire

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXI.

jour au milieu de leurs fibres. Aussi, n'y a-t-il rien de plus imprudent, en ces fâcheuses circonstances, que de se laisser aller, sans accorder à la chose toute l'attention qu'elle mérite, à employer témérairement, d'après la méthode de quelques chirurgiens irréfléchis, la *cautérisation actuelle* pour arrêter l'écoulement dans les blessures artérielles.

Nous avons eu, il n'y a pas longtemps, l'occasion de contrôler un fait remarquable à ce sujet, que nous allons citer à l'appui de nos assertions.

Un jeune homme, robuste et bien portant, se blessa avec un instrument garni à son extrémité d'une pointe très-aiguë; la plaie était assez profonde, quoique très-étroite, et l'artère ne fut lésée que sur une partie de son calibre. Toutefois, malgré le peu d'importance de la blessure, il s'était déclaré une hémorrhagie excessive. On fit donc venir deux chirurgiens; mais ceux-ci ne purent pas, même au bout de quatre ou cinq jours, arrêter la violence du sang; qui plus est, il se déclarait une éruption alarmante, non-seulement toutes les fois qu'on renouvelait l'appareil, mais encore dès que l'efficacité des topiques avait perdu son énergie ou que le bandage n'exerçait pas une suffisante constriction. On fit venir encore deux autres chirurgiens. Un d'entre eux proposa la cautérisation actuelle; on l'employa et l'eschare empêcha pour quelque temps le sang de sortir; mais cet arrêt ne fut pas long. Après la chute du tampon, l'hémorrhagie recommença de plus belle. On cautérisa une seconde fois; mais le succès ne fut pas plus grand, et l'opération faillit coûter la vie au malade; car une cautérisation profonde, dans cette partie délicate, entourée de tendons (près du mollet), ne pouvait se faire sans un grave danger et, par contre, une cautérisation légère était insuffisante pour provoquer une coagulation telle qu'on pût en espérer un heureux résultat. C'est pourquoi, sans parler ici des atroces douleurs qu'éprouva le malade en cette occasion, nous dirons que ses forces diminuaient de jour en jour, à mesure qu'il perdait un sang précieux.

On nous demanda indirectement notre avis : nous conseillâmes donc de pratiquer immédiatement la *section* entière de l'artère et d'en opérer la *ligature* au-dessus du lieu de la

lésion, si cela était possible; sinon, d'exercer une forte compression sur son trajet.

Nous n'avons pas su quel fut le résultat de ce procédé opératoire; mais nous sommes persuadé que tout homme intelligent admettra avec nous que c'était la seule chose à faire, à cette heure-là et même dès le début[1].

§ IV. Il est aisé de voir, en effet, qu'en pareil cas la cautérisation actuelle des artères est une chose non-seulement impraticable et n'offrant aucune chance de succès, mais encore complétement contraire à la saine raison, en ce sens que les artères simplement blessées ne se ferment qu'avec la plus grande difficulté, jamais même, à moins qu'on ne puisse exercer sur la plaie une compression immédiate très-énergique : moyen qu'il est impossible de mettre en pratique, quand la blessure se trouve faite sur des parties molles dont la compression provoquerait infailliblement la gangrène. Nous ajouterons que les artères ulcérées ne peuvent pas non plus être réunies, vu que toute ulcération est généralement incurable, à moins qu'on ne ravive les bords de la plaie en les ramenant à leur état de crudité primitive par une excision qui les fasse saigner [2]. Ce qui est impraticable dans les artères ulcérées, puisque la compression exercée sur le lieu de la lésion s'y oppose; compression sans laquelle, du reste, on ne saurait arrêter l'hémorrhagie.

D'ailleurs, si tôt ou tard la partie cautérisée de la substance artérielle doit tomber en corruption et s'en détacher, comment parviendra-t-on jamais à boucher cette ouverture qui ne peut être comblée que par l'accroissement de la substance artérielle?..... lorsqu'il est démontré par l'expérience que la plus simple coupure, encore toute récente, ne se ferme que lentement, difficilement et jamais d'une manière immédiate.

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXII.
[2] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXIII.

§ V. De là ce principe généralement enseigné en bonne chirurgie : qu'il faut pratiquer la section complète de toute artère qui a été lésée par la cautérisation ou qui a été déchirée par une arme à feu. C'est là, en effet, le seul moyen vraiment salutaire. Néanmoins, on a vu quelquefois, dans des plaies artérielles encore fraîches, l'application de l'esprit de vin l'emporter sur toutes les autres méthodes préconisées pour arrêter l'hémorrhagie; mais il faut qu'il soit mis en usage par une main habile. Nous croyons être agréable à nos lecteurs en remémorant ici, puisque l'occasion se présente, un exemple tout-à-fait intéressant de guérison d'une plaie artérielle.

Un jeune étudiant se servit d'un scalpel avec tant d'étourderie, qu'il lui échappa des mains; mais, par un mouvement précipité plus imprudent encore, il chercha à le saisir avant qu'il ne fût tombé à terre. Or, la pointe du scalpel étant tournée en haut et le manche en bas, il se l'enfonça dans la partie interne de la main, vers la région dite *carpienne,* de telle sorte et d'après une direction telle que l'artère radiale fut blessée par l'instrument à l'endroit qui se trouve un peu au-dessus de l'exploration ordinaire du pouls, là où l'artère est un peu plus volumineuse et n'est recouverte que par la peau. Une hémorrhagie excessive et opiniâtre ne cessa d'avoir lieu, durant six jours entiers, non-seulement toutes les fois qu'on changeait l'appareil, mais encore à la moindre relâche du bandage compressif. Le barbier qu'on avait mandé pour cela avait épuisé tout son savoir; rien n'y faisait; le jeune homme perdait ses forces, sans avoir pour cela d'autre incommodité corporelle. Survint un second barbier, plus âgé et plus expérimenté que celui-ci : il avait été employé quelques années auparavant dans le service des armées, en qualité de chirurgien; mais son inconduite et son intempérance lui avaient fait perdre ce titre, et, se voyant réduit à la paie de simple soldat, il avait fini par se ranger. Ce barbier prépara donc un certain emplâtre qui ressemblait, par sa composition, à celui qu'on appelle vulgairement : *emplâtre de Nuremberg*, avec cette différence qu'il contenait un peu plus de

pétrole, de baume du Pérou et de mumie (c'était la propriété d'un médecin qui la transmit plus tard à ses héritiers); le barbier répandit cette matière emplastique dans le trou formé par la plaie qu'il avait bien nettoyée, agrandie même avec un stylet, après avoir préalablement exercé, au-dessus de la plaie, une forte compression sur l'artère. Il versa ensuite quelques parcelles pulvérisées d'*usnée humaine*[1].

L'effet de ce mode de traitement était que la blessure devait ainsi supporter plus facilement un bandage convenable, sans qu'il y eût d'éruption ultérieure. Il en fut réellement comme avait dit le barbier; dès le quatrième jour, on enleva sans inconvénient l'appareil; on retira l'emplâtre et l'on put très-bien voir qu'il ne s'écoulait plus une seule goutte de sang, la cicatrisation artérielle avait eu lieu; on ne voyait nulle trace d'anévrisme, et le reste de la plaie se souda très-promptement. Le premier barbier soupçonnait là-dessus quelque sortilége ou enchantement. Quant à nous, nous ne partageâmes pas cette hypothèse; nous ne crûmes pas davantage à l'efficacité merveilleuse de l'usnée de crâne humain, et nous n'attribuâmes à l'emplâtre aucune propriété en dehors de sa vertu balsamique et vulnéraire. La seule difficulté dans un cas pareil, c'est d'empêcher l'hémorrhagie de se produire au dehors, tout en favorisant la réunion des lèvres de la plaie. Or, c'est précisément le résultat qu'on venait d'obtenir, dans les conditions que nous venons de raconter. Quant à l'efficacité de l'usnée, en tant que simplement hémostatique, il serait tout-à-fait ridicule de la regarder comme spécifique; car il n'est pas d'homme, fût-il le plus stupide de tous, qui puisse jamais admettre que cette substance arrête la circulation du sang dans l'artère; donc, cette circulation continuant toujours, il n'y a pas d'autres considérations à faire ici que celles qui ont trait à l'occlusion de la plaie, à sa réunion et à sa complète cicatrisation; mais personne ne croira que l'usnée ait la vertu de produire ces divers effets :.... personne, disons-nous, à moins d'être naturellement porté à une superstitieuse crédulité.

§ VI. Comme l'écoulement du sang par les parties poreuses du corps n'offre dans sa conception ni dans sa

[1] Usnée humaine, sorte de lichen qui pousse sur les crânes que l'on expose longtemps à l'air humide.

théorie, rien de bien difficile; comme aussi, la raison matérielle des hémorrhagies provenant de la lésion des gros vaisseaux est à la portée de toutes les intelligences, nous croyons devoir maintenant retracer les autres circonstances de l'hémorrhagie provoquée par un excès de violence dans le mouvement de la masse sanguine. A ce sujet, Paracelse a déjà averti depuis longtemps que, s'il survient une hémorrhagie traumatique pendant une orgie, pendant l'acte vénérien, ou par suite d'une forte commotion corporelle et d'un excès de colère, il ne faut pas supprimer subitement son cours, mais laisser au sang la faculté de couler abondamment. Certains auteurs tournent Paracelse en ridicule, à cause surtout de son langage rude qui tient plutôt aux mœurs incultes de son siècle; on l'accuse notamment d'employer une locution obscure, lorsque, dans une circonstance qui demanderait beaucoup de clarté, il dit en parlant du sang : « *Man solle es lauffen lassen, bis auf seine statt* »; c'est-à-dire, *qu'on doit le laisser couler jusqu'à ce qu'il reprenne son cours normal* »; surtout si on l'entendait dans ce sens : « *bis es selber still stehe* », « *jusqu'à ce qu'il s'arrête de lui-même* », la chose serait réellement absurde. Mais, comme il ne faut pas tant regarder ce qu'il a dit, que ce qu'il a voulu, que ce qu'il a pu et même que ce qu'il aurait dû dire d'après la réalité de la chose, il faut certainement faire plus de cas de l'avertissement lui-même en général, que d'une circonstance toute spéciale qui demande, du reste, à être signalée avec la plus grande réserve.

§ VII. Il nous suffit ici d'avoir fixé l'attention du praticien sur ce fait, savoir : que les hémorrhagies *traumatiques*, survenues au milieu des conditions indiquées par Paracelse, sont naturellement portées à l'excès. En outre, parmi ces conditions, il y en a quelques-unes qui sont capables de provoquer d'elles-mêmes des hémorrhagies

extrêmement intenses et copieuses. Ainsi, une grande colère éclatant d'une manière soudaine et violente, provoque souvent des éruptions excessives, de même qu'une intempérance brutale dans l'acte vénérien peut, au lieu de sperme, faire éjaculer du sang, comme il conste d'après l'expérience et l'observation. On sait encore combien est funeste, pour ce genre d'affection, une agitation excessive de l'organisme.

Nous avons vu un exemple remarquable de ce fait dans une femme qui, dès sa jeunesse, avait été très-relâchée dans ses mœurs et très-recherchée dans son régime de vie. Jouissant d'une santé florissante, elle assista, quoique enceinte et près d'accoucher, à un repas de noces où elle se livra sans réserve aux divertissements habituels en pareille circonstance; elle dansa même jusqu'après minuit et s'échauffa si bien le corps et le sang, qu'elle commença à être incommodée : conduite chez elle, elle fut bientôt prise par les douleurs de l'enfantement, et, après avoir mis son enfant au monde, il lui survint une hémorrhagie utérine si grande, qu'elle tomba subitement en lipothymie; dans leur stupéfaction, l'accoucheuse et les femmes qui l'assistaient oublièrent de lier le cordon ombilical du nouveau-né, en sorte qu'il était déjà mort lorsque la mère revint à elle. Ajoutons que l'opiniâtreté et la violence du flux utérin la mirent, elle aussi, à deux doigts de sa perte.

§ VIII. Historiquement parlant, cette observation est digne de la plus haute considération; quant à son étiologie, sans nous étendre trop longuement là-dessus, nous croyons utile cependant d'en donner une raison suffisante. Ainsi, nous en plaçons : 1° la cause éloignée, dans la constitution éminemment pléthorique du sujet; 2° la cause prochaine, dans les efforts qu'entreprend la nature pour secouer ce qui l'importune, alors surtout qu'une issue facile lui est ménagée. Voilà pourquoi, en de semblables occasions, il faut toujours tenir grand compte d'une constitution pléthorique, afin de pouvoir aisément

apprécier quand et comment on a réellement à faire à des cas analogues, conformes à une étiologie et à une thérapeutique identiques.

§ IX. C'est encore ici le lieu de parler d'un genre d'hémorrhagie tout particulier qui, bien que ne provenant pas d'une violence externe, finit quelquefois par dépasser les bornes naturelles. C'est là ce qui arrive assez souvent, lorsqu'à l'aide d'une impulsion artificielle, provoquée même d'après certaines règles, on ouvre une libre issue à l'élan hémorrhagique : nous voulons parler de ces saignées critiques qui, à l'instar de certaines hémorragies spontanées, deviennent tout-à-fait immodérées s'il ne se déclare une atténuation dans la violence de la fièvre.

Une voie étant donnée au sang par une cause quelconque, comme par la saignée de la veine ranine ou *sublinguale,* il arrive bien des fois que les vaisseaux ainsi ouverts épanchent une énorme quantité de ce liquide dont on ne peut suspendre le flux qu'avec les plus grandes difficultés. En outre, si on arrête l'évacuation trop tôt, c'est-à-dire avant qu'il se soit écoulé une assez grande abondance de sang, la saignée elle-même perd de son efficacité, ne devient utile qu'à demi ou du moins est privée de ses meilleurs résultats; en sorte que les malades, quoique délivrés de leurs souffrances présentes, sont néanmoins atteints dans la suite de langueurs continuelles, d'ennuis, de vives inquiétudes, de fièvres lentes et hectiques, d'affections rhumatismales ou d'apostases à certains membres; parfois même, ils n'arrivent jamais à une santé franche; leur état finit par empirer de jour en jour et prend des caractères morbides tellement opiniâtres, que ce qui n'était d'abord qu'une crainte se change bientôt en une triste réalité.

§ X. Tout médecin intelligent comprendra donc combien sont nécessaires en pareil cas la prudence et la cir-

eonspection. A propos des hémorrhagies dont les efforts sont sur le point d'atteindre leur issue et qui ont pour avant-eoureur une contention violente, nous leur ferons observer encore qu'une éruption ou une émission sanguine modérée, pour ne pas dire modique, satisfait rarement aux exigenees de la nature; le plus souvent, au contraire, elle surexeite des molimens généraux ou n'a du moins aucune effieaeité notable. La raison en est seulement que la nature, poussée en ee moment à produire un semblable effet et s'opiniâtrant à paraehever ee qu'elle a commencé d'entreprendre à foree d'hésitations, n'a pas coutume d'aeeomplir son œuvre à demi, ni d'étouffer et de dissiper deux fois, après un seeond retour, les appareils congestifs à l'aide desquels, en vertu d'une eonstrietion tonique, le sang est poussé de toutes les parties du eorps vers un point unique de l'organisme. Mais lorsqu'il n'en est pas exactement ainsi, il est méeaniquement néeessaire que le sang porté et retenu dans ces régions par une eompression naturelle puisse s'échapper en très-grande partie au dehors, une fois qu'une issue lui est offerte.

§ XI. Quant aux divers états affeetifs qui (comme les fièvres aiguës, par exemple,) sont, chez quelques individus, la conséquence immédiate de ces hémorrhagies eritiques ou les suivent de très-près, on peut affirmer qu'elles présentent trois conditions essentielles dignes de la plus sérieuse attention : les deux premières se manifestent avant la mort; la troisième, après le trépas. Ainsi, pour la première condition, on remarque dans le plus grand nombre des cas : 1° le gonflement des artères temporales; 2° l'exacerbation des douleurs eneéphaliques; 3° des perturbations profondes de cette région; 4° enfin des vertiges, l'obseurcissement de l'intelligence, la stupeur, la frénésie, etc. Bien plus, et c'est la seconde condition, si

la contention est extrêmement violente et persiste jusqu'à la mort, on observe, pour parler le langage vulgaire, que le malade commence à mourir par les parties inférieures : ce qui veut dire que la congestion et la constriction sanguines vers la tête (car nous pouvons prendre spécialement cette région pour le siége des hémorrhagies) sont si impétueuses et si persistantes, que les extrémités inférieures non seulement deviennent froides et se dessèchent en quelque sorte, mais encore sont engourdies et complétement insensibles.

La troisième condition, qui s'offre ordinairement le jour même du trépas ou le jour d'après sur le cadavre des personnes mortes par suite des symptômes en question, consiste en un abondant écoulement de sang par les narines ou par la bouche elle-même; car l'épanchement se fait de l'infundibulum dans ces diverses parties. Or, on n'a jamais donné de ce fait une raison autre que celle que nous donnons nous-même, savoir : que, quelque temps avant le moment suprême, une abondante congestion sanguine s'est opérée vers la tête et que la mort ayant surpris le malade dans cet état, le froid mortel, trouvant les parties inférieures déjà contractées, a augmenté encore la constriction générale qui, après avoir envahi tout le corps dans cette direction, s'est proportionnellement et successivement rapproché de la tête, jusqu'à ce qu'enfin il en soit résulté une hémorrhagie immédiate... Il n'y a là, que nous sachions, rien de bien surprenant [1]. Nous reviendrons plus tard sur ces matières et nous les traiterons en leur lieu et place d'une manière encore plus spéciale, lorsque nous aurons l'occasion de parler de l'efficacité des *contentions* et des *efforts* fébriles.

§ XII. Mais c'est bien ici le moment de parler du

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXIV.

dénouement ordinaire de certaines hémorrhagies traumatiques qui, survenues à la suite d'une lésion violente quelconque, trouvent une occasion de retour dans ces eschares, dont la chute imprudemment provoquée ou prématurée non seulement ramène le flux hémorrhagique, mais encore inaugure une tendance plus opiniâtre de la nature pour ces éruptions locales. Eruptions qui peuvent devenir habituelles et entraîner, si on n'y remédie avec la plus grande habileté, d'autres affections on ne peut plus prononcées qu'on a la coutume d'attribuer simplement à la faiblesse de la partie, qui ont tantôt le caractère stagnatoire, tantôt le caractère spasmodique et qui se trouvent toujours, dans l'un comme dans l'autre cas, en mutuelle corrélation avec les appareils congestifs et expressifs observés généralement dans les autres hémorrhagies franches et directes. C'est là même leur mode d'existence habituelle, et on n'a pas besoin d'aller invoquer ailleurs un autre ordre de causalité.

§ XIII. Il ne faut pas non plus perdre de vue une circonstance toute particulière que nous avons déjà mentionnée à propos des hémorrhagies violentes, prises à un point de vue général : c'est que, dans un corps sain et vigoureux d'ailleurs, les éruptions traumatiques qui, chez les sujets pléthoriques surtout, ont des phases et des retours soit indéterminés, soit anniversaires principalement, entraînent ordinairement après elles de nouvelles commotions de même nature que les premières, tantôt partielles et se produisant auprès des organes primitivement lésés; tantôt générales et se dirigeant vers tous les points de l'économie corporelle; tantôt enfin se traduisant de loin par des appareils tardifs, ou, pour parler le langage à la mode, par des langueurs et des manifestations fébriles.

§ XIV. C'est là une chose sur laquelle nous ne sau-

rions trop fixer l'attention de la science et invoquer le contrôle d'une sage observation des hommes de l'art. Mais nous recommandons d'une manière plus spéciale encore la recherche consciencieuse des causes antérieures et conjointes qui peuvent donner occasion à certaines éruptions hétéroclites, non moins rares que spéciales et telles qu'on en trouve çà et là de relatées dans les auteurs, à propos surtout des excrétions menstruelles du sexe féminin, qui se feraient parfois dans des organes non-seulement étrangers à cette évacuation naturelle, mais encore à toute espèce d'évacuation sanguine en général. Or, ce qui enlève tout équivoque à cet égard, en jetant sur la question une clarté particulière, c'est l'examen approfondi de ces trois circonstances, savoir :

1° Si la malade n'avait pas, avant l'époque de ce phénomène hétéroclite, une propension hémorrhagique, à caractère générique, vers l'organe en cause et si le sang, par suite de cette disposition générale, n'avait pas entrée libre dans cet organe : ce qui expliquerait pourquoi, à l'époque des menstrues, on a vu des éruptions par le milieu d'une joue, par une caroncule lacrymale, par l'oreille, etc.

2° Si la malade n'aurait pas involontairement donné lieu à cette excrétion vers ces parties par une écorchure faite avec les doigts, par une coupure toute fortuite, par une forte contusion, par une déchirure de la peau, par la lésion de certains tubercules variqueux, parmi lesquels on peut classer ces petites tumeurs, vulgairement appelées *poireaux (vari)*, celles notamment qui ont une couleur bien marquée, une consistance molle et qui provoquent la démangeaison. Or, si par maladresse ou imprudence on coupe ces boutons avec un instrument tranchant, l'effusion de sang est très-considérable, comparativement à la masse entière de la tumeur, comparativement aussi à une lésion de même nature faite sur une autre partie du

corps. Nos Allemands appellent ces sortes de tubercules variqueux « *Blutfinnen* ».

3° Enfin, il faut examiner — et comme circonstance spécifique, c'est la plus essentielle — de quelle manière les causes que nous venons d'énumérer ont pu fournir une occasion toute spéciale à un flux sanguin de cette nature, par leur manifestation, fortuite ou non, à l'époque naturelle et précise de l'évacuation menstruelle; il faut savoir surtout comment il se fait que, malgré l'obstruction ou l'embarras de la voie ordinaire, le molimen hémorrhagique s'accomplit quand même.

Si maintenant on ajoute à ces trois circonstances le concours manifeste de la sensibilité particulière des patientes, on aura bientôt trouvé la clef révélatrice des secrets de la nature et l'on découvrira sans peine les difficultés sans nombre qu'offrent à nos yeux ces éruptions insolites.

CHAPITRE VIII.

DE LA SUPPRESSION DES FLUX SANGUINS.

§ I. Il est vrai que, dans la deuxième partie de notre Pathologie, nous avons déjà dit un mot touchant la suppression des flux sanguins, nous avons même signalé, en passant, sinon tout ce qu'il y avait à dire, du moins tout ce qu'il y a de plus essentiel sur cette question : cependant, comme elle n'occupe presque pas de place dans les traités pathologiques suivis dans nos écoles, — à tel point que l'étiologie de ses diverses phases morbides paraît être tirée d'une considération quasi contraire —; il nous a semblé convenable de revenir encore sur ce

point et de montrer le lien intime qu'a ce genre d'affection, tant avec l'ordre de nos études qu'avec la réalité des faits.

§ II. Si, chez un sujet pléthorique d'un naturel actif, appliqué, soucieux, arrivé à un âge où l'on jouit encore d'une santé florissante et d'une grande vivacité, se trouvant en outre à ces époques de l'existence où l'économie corporelle possède pleinement toutes ses prérogatives, si, disons-nous, il survient chez un pareil sujet de violentes turgescences et des commotions subites dans la masse sanguine; si l'abondance de cette humeur devient un obstacle à sa libre circulation; s'il existe enfin, chez le même individu, un *instinct* naturel qui, par *vice héréditaire* ou par la *réminiscence* d'un acte antérieur [1], soit irrévocablement porté vers de semblables effets, on peut affirmer hardiment que tous ces phénomènes et toutes ces conditions seront la source de certaines éruptions, tant générales que particulières et l'origine positive de ces appareils morbides qui résument à eux seuls la tendance universelle de la nature vers ce mode d'opération. C'est là une chose que nous avons déjà amplement développée et qui frappera l'esprit, nous en avons la conviction, de quiconque y prêtera une attention convenable.

Or, la *suppression* soudaine et imprudente de ces efforts naturels, comme aussi la *répression* non moins téméraire des appareils prochains et immédiats de ces molimens dirigés vers des régions particulières, mais surtout vers les organes de la surface du corps, provoquent habituellement un grand nombre d'autres maladies dont nous avons déjà fait en très-grande partie la description.

§ III. Dans les études pathologiques ordinaires de ces sortes d'affections que nous avons jusqu'ici nettement

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXV.

classées, il est d'usage d'imaginer pêle-mêle des étiologies toutes disparates que personne, si ce n'est par une crédulité gratuite, ne saurait admettre comme étant en harmonie avec les fins réelles auxquelles on les destine habituellement. En effet, pour peu qu'on veuille considérer le génie propre de ces états morbides et leur parfaite coïncidence avec les circonstances hémorrhagiques dont l'appréciation est aussi bien du domaine des sens que de la raison; pour peu qu'on veuille encore bien observer le caractère spécial des appareils vitaux requis, comme, l'indique le simple bon sens pour de semblables résultats et qui portent en eux un type particulier tantôt excrétoire, spasmodique, excitant ou congestif, tantôt provoquant une transformation dans l'économie, tantôt agissant durant un temps indéterminé pour disparaître plus tard, tantôt enfin, passant d'une région à une autre; on découvre aisément le vice radical de pareilles classifications étiologiques. Aussi, quoique nous ayons déjà mentionné d'une manière générale et en leur lieu un grand nombre de maladies provenant de la suppression des flux sanguins, il nous reste encore à ajouter et à étudier ici quelques phénomènes qui ne sont pas généralement admis, à l'égard de ces mêmes affections, soit dans les écoles médicales, soit dans les théories erronées aujourd'hui en vogue ou dans les mille et un systèmes qui resteront de tout temps opposés à toute science médico-pathologique, à moins qu'on ne suive l'unique moyen indiqué par nous pour les ramener dans les sentiers de la vérité.

ARTICLE Ier.

De l'hydropisie.

§ I. Prêter avant tout la plus sérieuse attention à la vérité historique touchant la *fréquence* des maladies;

apprécier ensuite avec le plus de sagesse possible cette importante condition : voilà deux recommandations dictées par la raison, souvent même par la nécessité, que nous n'avons jamais cessé de faire et qui trouvent encore ici leur place accoutumée à propos d'une affection que nous allons tâcher d'assigner à ses véritables causes : nous voulons parler de l'*hydropisie*.

§ II. Ce serait assurément un hors-d'œuvre que de nous appesantir sur les erreurs émises touchant ce mode d'affection morbide; contentons-nous de signaler en passant cette inexplicable folie dont sont atteints certains hommes qu'un sort fatal a malheureusement préposés à la sublime mission de veiller au salut des mortels et qui, cédant à un aveugle entraînement, se plaisent à exercer sur leurs patients les plus téméraires expérimentations. Empressés d'expliquer les raisons des maladies, ils traitent tout le reste avec la plus grande négligence, échouent grossièrement au seuil même de leurs investigations, et, dédaignant l'étude de la *rareté* caractéristique de ces mêmes maladies, tombent d'écueils en écueils, attribuent à des affections spéciales des causes tout à fait générales et font dépendre les maladies les moins fréquentes des causes les plus ordinaires ou les plus communes[1].

§ III. Ce qu'il y a particulièrement à remarquer sur l'hydropisie, c'est que, sous quelque point de vue qu'on la considère, il faut nécessairement la ranger parmi les états morbides les moins fréquents, nous dirons même les plus rares; elle est en effet rare au point de vue des âges, rare au point de vue des sexes, rare au point de vue de ses causes apparentes, rare enfin au point de vue des individus. Toutes les fois même qu'elle se manifeste, on ne peut que rarement découvrir non-seulement les

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXVI.

causes les plus générales qui, quoique propres à l'affection hydropique, lui sont communes avec beaucoup d'autres espèces morbides, mais encore les causes les plus particulières et, à tous égards, les moins fréquentes.

§ IV. Or, comme nous avons entrepris de décrire ici cette maladie, il est opportun, avant tout, de donner raison du fait général de son existence.

Une vérité traditionnelle, reconnue par les médecins de tous les siècles et ratifiée chaque jour par l'expérience, c'est que l'hydropisie se manifeste ordinairement chez les individus qui ont été sujets à d'excessives hémorrhagies. Cependant, pour ne pas paraître en dire plus que nous ne voudrions et que la chose même ne le comporte, expliquons-nous et répétons ce que l'expérience journalière confirme, à propos surtout des malades qui fournissent aux praticiens matière et occasion d'établir leurs observations et d'exercer leur art salutaire. Ce n'est certes pas sans motif que nous posons ces conditions; car, tout bien examiné, nous ferons remarquer que l'hydropisie n'est pas absolument et universellement le résultat de n'importe quelles hémorrhagies; car la manifestation de ces états morbides est due à une cause souvent bien différente. N'observe-t-on pas très-fréquemment, par exemple, des hémorrhagies abondantes, survenues par suite de blessures dans les combats ou les disputes; n'en avons-nous pas vu bien souvent chez les femmes en couches ou à l'occasion d'évacuations utérines, parfois opiniâtres et copieuses; ne voyons-nous pas enfin des cas remarquables de pertes énormes de sang chez les hommes sujets à un flux hémorrhoïdal presque continuel, sans que jamais l'hydropisie, encore moins l'*ascite,* soit le résultat ordinaire de ces diverses évacuations? Par contre, ce sont toujours les individus qui ont été soumis à l'usage de moyens artificiels (internes surtout, et géné-

ralement appelés astringents), pour supprimer des flux sanguins trop abondants, chez lesquels l'hydropisie est la conséquence habituelle de ce genre de médication ; à tel point que sur le nombre il se trouve à peine quelques constitutions privilégiées qui soient à l'abri de ce funeste dénouement.

§ V. Mais ce n'est pas seulement alors que les choses se passent comme nous venons de le dire; car, toutes les fois qu'une commotion locale du sang exige, pour s'accomplir, une dilatation des méats des organes internes et qu'on provoque ensuite subitement, au moyen de substances astringentes, le resserrement profond des vaisseaux qui arrosent ces viscères, il n'est pas rare de voir ces derniers devenir le siége d'un épanchement hydropique qui se propage insensiblement dans le reste du corps. Ce sont là des faits qui ne peuvent échapper à quiconque voudra bien leur prêter une attention suffisante; mais pourtant, ce n'est pas là la seule et unique voie, la seule et unique cause expérimentale, la seule et unique preuve, enfin, de l'affection hydropique : en d'autres termes, l'hydropisie n'est pas seulement la conséquence de l'usage interne des astringents; mais elle reconnaît encore deux autres genres de causes dans les obstructions opiniâtres qui surviennent, quel qu'en soit le foyer, à l'occasion d'évacuations sanguines habituelles. Ces causes sont si nettement tranchées, que les effets de l'une ne sont pas même ignorés du vulgaire et que la certitude de l'autre deviendra un fait acquis à tout esprit sérieux dont les études se porteront de ce côté, bien qu'on puisse dire qu'un grand nombre de médecins ne s'en soient pas encore rendu compte.

§ VI. La première de ces causes a trait immédiatement au fait de la suppression des menstrues. Il est vrai que l'hydropisie n'est pas indistinctement le résultat de tous les cas de suppression menstruelle; mais on peut

parfaitement constater ce résultat, surtout chez les femmes à constitution pléthorique qui voient, par une occasion quelconque, cesser complétement l'écoulement périodique des règles qui avait eu lieu jusque-là d'une manière normale, facile et abondante, sans que la nature cesse pour cela son impulsion et sa tendance à ce genre d'évacuation. Or, l'hydropisie sera d'autant plus sûrement la suite de cet arrêt subit que l'on aura fait un plus grand usage interne de ces remèdes stimulants, en vogue chez les femmes, pour provoquer plus puissamment l'excussion menstruelle.

Quant à la seconde de ces causes, qui n'a pas, comme nous l'avons dit, suffisamment obtenu jusqu'à ce jour l'attention des praticiens, elle se trouve comprise dans la fréquence du flux hémorrhoïdal et des mouvements ou molimens hémorrhoïdaires dont la suppression intempestive et téméraire amène toujours des engorgements hydropiques.

§ VII. Quel médecin, en effet, tant soit peu observateur des phénomènes de la nature, tant soit peu versé dans la pratique de son art, ignore que la répression soudaine d'un flux hémorrhoïdal, abondant et habituel, comme l'intempestive disparition des douleurs goutteuses et l'arrêt subit des mouvements arthritiques, entraînent presque toujours après elles l'hydropisie? Cela est si vrai que, basé sur de nombreux témoignages et sur une expérience constante, nous ne craignons pas d'affirmer qu'en général l'hydropisie à type ordinaire (les seules hydropisies extraordinaires, si rares d'ailleurs, reconnaissent une tout autre classe de causes) tire son origine des suppressions, soit spontanées ou fortuites, soit artificielles et intempestives, soit soudaines ou permanentes des évacuations hémorrhagiques, des menstrues principalement ou des lochies chez la femme et des hémorrhoïdes chez

l'homme. Quelquefois, enfin, l'hydropisie est occasionnée par l'arrêt des mouvements fébriles par suite de constrictions désagréables et funestes, pendant les accès, des méats ou conduits viscéraux.

§ VIII. Avant d'examiner de plus près encore le caractère et la raison intime du mode de formation et d'action de l'hydropisie, considérée surtout comme étant la conséquence d'une suppression hémorrhagique, ainsi que nous venons d'en faire le principal objet de nos considérations, il est utile d'indiquer ici les diverses espèces de tumeurs hydropiques, afin qu'il soit ensuite plus facile d'assigner à chacune d'elles ce qui lui convient en propre.

Il existe deux classes d'hydropisies : l'une générale et l'autre locale. La première envahit ordinairement toute la surface du corps et s'appelle *anasarque*; la seconde occupe tout à la fois les parties inférieures externes de l'organisme et les régions internes de l'abdomen; elle a reçu le nom d'*ascite*.

§ IX. On nous approuvera sans doute de ne pas nous occuper ici de la *tympanite* que toutes les écoles médicales sont cependant unanimes à ranger parmi les hydropisies; car, bien que nous n'aimions pas à épiloguer sur les mots et que nous n'exigions pas des autres de prendre le mot hydropisie dans son acception rigoureuse, nous ne devons cependant pas impunément confondre une tumeur évidemment *aqueuse* au toucher avec une autre uniquement due à la présence de *gaz*. C'est pourquoi nous devons dire qu'il y a, entre la tympanite et l'hydropisie, une différence positive tant *à priori* au point de vue de leurs causes et de leur vraie constitution matérielle qu'*à posteriori* sous le point de vue du traitement médical. Désigner donc sous une seule et même dénomination des choses en elles-mêmes si éminemment différentes, ne serait-ce pas introduire dans le langage pathologique une confusion parfois très-préjudiciable?

§ X. Toutefois, à propos de la division que nous avons établie sur les deux principales sortes d'hydropisie, il est bon de signaler une circonstance on ne peut plus essentielle, que nous voudrions voir gravée dans l'esprit de tous les praticiens : elle a trait à la fréquence ou à la rareté respective de ces états pathologiques. Ainsi, nous dirons que l'ascite, malgré son infréquence notable, si on la considère seule, est encore comparativement plus fréquente que l'anasarque; mais aussi, par une nouvelle réciprocité différentielle, l'hydropisie vulgairement appelée anasarque, est beaucoup plus docile et beaucoup plus accessible à l'action d'une bonne médication que la véritable ascite.

§ XI. Une dernière différence aussi positive que digne de considération, distingue encore ces deux espèces morbides; c'est que l'anasarque n'est pas ordinairement produite par les mêmes causes que l'ascite; car l'observation attentive des faits démontre, que la suppression des évacuations sanguines et la jugulation des fièvres, deux causes ordinaires de l'ascite, ne sont pas également propres à produire l'anasarque.

§ XII. Une chose qu'il importe de ne pas négliger dans l'appréciation des causes concurrentes de l'hydropisie, c'est cette *prédisposition* particulière qui a sa raison d'être dans la contexture des tissus et le mélange des humeurs, c'est-à-dire dans le *tempérament* ou la complexion générale du corps. Or, d'après le témoignage de l'expérience, c'est au tempérament phlegmatico-sanguin qu'incombe, plus particulièrement qu'à tout autre, la triste prérogative de cette funeste prédisposition aux affections hydropiques.

§ XIII. Tous les *âges* ne sont pas également sujets à contracter l'hydropisie; ainsi, les enfants à la mamelle et ceux un peu plus âgés, sont quasi radicalement exempts

de l'*ascite* franche; ils ne sont atteints que très-rarement d'une espèce d'enflure générale qui se rapproche de l'*anasarque :* comme il nous a été donné de le voir quelquefois à la suite des *rétrocessions* de certaines *éruptions* cutanées de nature *ulcéreuse, dartreuse* ou *galeuse*[1].

L'hydropisie n'est guère non plus le lot des adolescents. On l'observe en général chez les adultes, les jeunes gens, les hommes faits et surtout chez les femmes, à ces divers âges, lorsque cette affection a notamment son foyer ou ses causes premières en des circonstances internes. Mais, pour le sexe masculin, c'est principalement à l'âge mûr et pendant la vieillesse que cette affection se manifeste le plus ordinairement.

§ XIV. Dans les deux sexes, tant chez les vieillards que chez les jeunes gens, l'hydropisie peut avoir une *cause très-prochaine* et tout à fait vraisemblable; c'est celle que nous avons déjà désignée sous le nom d'*obstruction des viscères*; il est néanmoins une autre cause *occasionnelle* plus éloignée et individuelle : c'est l'*abus* des *liqueurs alcooliques* et *échauffantes*. Toutefois, il est rare de voir l'ascite se produire à la suite d'une pareille circonstance; car, malgré le grand nombre d'individus qui s'adonnent à ces boissons malfaisantes, on en voit bien peu, proportionnellement parlant, atteints d'hydropisie, par la seule cause de ces abus. Mais nous reviendrons bientôt sur ces matières.

§ XV. Abordant maintenant l'étude des causes au point de vue de leurs rapports intimes et de leurs mutuelles conspirations, nous posons en principe, d'après nos considérations précédentes, que les *suppressions hémorrhagiques* finissent par engendrer l'hydropisie pour trois raisons principales : 1° en vertu de circonstances

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXVII.

toutes *spéciales ;* 2° d'une manière *positive* à l'aide d'une efficacité simplement *corporelle;* 3° enfin d'unc manière *privative* sous l'influence d'une occasion *morale.*

Ce n'est pas la suppression de toutes les hémorrhagies indistinctement qui engendre d'une manière positive l'hydropisie; mais bien plutôt, et par un modc *quasi spécifique,* la suppression de certaines hémorrhagies, *spécifiques* en quelque sorte, qui conspirent plus directement avec la veine-porte : nous voulons parler des menstrues chez la femme, des hémorrhoïdes chez l'homme et même de l'hématémèse dans les deux sexes. Quant à la suppression des hémorrhagies plus générales du nez et de la poitrine, ce n'est qu'indirectement et par l'usage interne d'une médication astringente complétement inopportune que l'hydropisie peut se manifester.

Le mode d'efficacité *positive* des suppressions hémorrhagiques consiste principalement dans une congestion opiniâtre vers les viscères contigus à la veine-porte. L'obstruction de ces viscères occasionnée par une opplétion particulière a pour effet spécial des engorgcments sanguins et des stagnations humorales, d'où l'hydropisie tire plus tard son origine.

La troisième raison causale qui a une source toute *morale* et occasionnelle consiste dans l'habitude funeste où l'on est de mettre en pareil cas les hémorrhagies toujours en cause, en sorte qu'une médication astringente est réputée toujours nécessairc. Or, si pareille médication est employée, surtout lorsqu'il y a eu déjà une copieuse évacuation de sang, les méats ct les conduits vasculaires se ferment par inanition, se resserrcnt même à la longue d'une manière si profonde et si persistantc que, lcs humeurs ne pouvant plus sc dépouiller de leurs impuretés, il en résultc bientôt des stagnations qui prennent un caractère hydropique.

§ XVI. Or, bien que nous devions considérer la première condition, touchant la *suppression* des hémorrhagies qui conspirent directement avec la veine-porte, comme la plus importante de toutes; il faut reconnaître, néanmoins, que la seconde de ces conditions qui a trait à la *congestion* des viscères, est d'une efficacité plus générale ou plus étendue, et que la troisième, enfin, bien que placée au dernier rang en tant qu'occasion morale, est quelquefois la plus puissante, à raison des *constrictions* inopportunes que peut faire naître l'emploi intempestif des astringents : erreur thérapeutique qui a des conséquences funestes non seulement en raison de la suppression des hémorrhagies, mais encore à cause de la répression des commotions fébriles.

§ XVII. C'est ici le lieu de rappeler l'observation pathologique, faite à propos de l'hydropisie par Martin Lister[1], dans ses exercices pratiques. Il remarqua, au point de vue historique, que depuis une dizaine d'années et plus, l'hydropisie était beaucoup plus fréquente en Angleterre, que du temps de ses pères et de ses ancêtres. Or, on ne saurait révoquer en doute la véracité de Lister sur une pareille question, puisqu'il était attaché à la plus importante institution de pompes funèbres qu'il y eût alors à Londres : ce qui l'obligeait à faire la déclaration publique du nombre exact des morts et de la maladie à laquelle ils avaient succombé. A cette première remarque, il faut joindre encore une autre observation identique du même auteur : c'est qu'à Londres il mourait, à cette épo-

[1] Martin Lister, né à Rndeliffe (Angleterre) en 1638, fut un naturaliste aussi érudit que médecin judicieux. On a de lui de nombreux ouvrages sur la philosophie, l'histoire naturelle, la médecine pratique et l'anatomie comparée. Parmi ses travaux, généralement très-estimés par les savants, les plus recommandables sont, en médecine, son traité *De morbis chronicis* (publié avec les œuvres de Richard Morton, Leyde 1696, in-4°), et ses *Exercitationes medicinales* (Leyde 1697, in-8°), où Stahl a puisé les observations ci-dessus.

que, beaucoup plus de personnes de la phthisie et de la fièvre hectique que de l'hydropisie et même de toute autre maladie.

§ XVIII. Lister attribue la cause de la fréquence des hydropisies, dans son pays, à l'abus énorme qu'on y fait des boissons alcooliques et échauffantes ; mais, comme il est avéré qu'on fait, ailleurs et en d'autres pays aussi peuplés et même plus populeux que la Grande-Bretagne, notamment en Pologne et en Russie, un abus encore plus grand des liqueurs spiritueuses, sans que les maladies sus-indiquées se manifestent dans ces contrées proportionnément à ces excès, — ainsi que le suppose Lister qui, d'après son hypothèse, semblerait faire directement provenir l'hydropisie de cette circonstance adventice, — on doit nécessairement conclure qu'il se trompe sur la cause de la fréquence des hydropisies en Angleterre et qu'il faut en chercher ailleurs la raison plausible.

§ XIX. Ce ne sera pas, du reste, une chose bien difficile à trouver, si l'on étudie avec soin les données fournies par l'expérience. A notre avis, on pourrait rapporter la cause de l'hydropisie en Angleterre à l'abus que l'on y fait de l'écorce du Pérou, c'est-à-dire du quinquina ; lequel, administré immodérément et sans motif, au moment où la fièvre est à son maximum d'effervescence, produit toujours et partout un résultat identique : des engorgements hydropiques. Mais ce n'est pas ce médicament seul qui a cette funeste propriété, et l'on doit ranger dans la même catégorie toutes les substances médicinales qui, comme l'écorce péruvienne, combattent la fièvre en provoquant dans l'économie une constriction générale : tels sont, par exemple, les martiaux, l'alun, le quintefeuille, les diverses écorces de chêne, etc.

Une preuve, d'ailleurs, que le quinquina est dans la

Grande-Bretagne l'auteur et le dispensateur, pour ainsi dire, de l'arrêt des fièvres, des constrictions et de l'hydropisie, c'est qu'il n'y a pas de pays au monde où l'on en fasse un plus grand abus que dans cette île; car son usage y est publiquement recommandé à tout le monde.

§ XX. Or, comme la puissante efficacité de ce médicament se traduit principalement par une violente constriction spasmodique; pour ce motif, l'usage abusif qu'on en fait est certainement pour beaucoup dans la production énergique de ce funeste résultat : c'est ce dont on peut s'assurer, du reste, par le resserrement remarquable et opiniâtre du ventre, qui survient constamment à la suite de l'emploi du quinquina, qui, entre autres, a encore la prérogative de provoquer d'autres constrictions viscérales, moins intenses, il est vrai, mais de nature hypochondriaque, ainsi que des désordres hypochondriaco-hépatiques. Aussi, n'est-il pas rare de voir les malades soumis à ce traitement ressentir des oppressions et des resserrements dans les deux hypochondres; des ardeurs, des douleurs, des constrictions inquiétantes et spéciales dans l'hypochondre droit, notamment après les repas, ainsi que des phlogoses, des rougeurs de la face et des vertiges.

§ XXI. S'il est maintenant avéré que, chez les individus pléthoriques, ces divers états morbides et les enflures hydropiques elles-mêmes soient la conséquence d'un pareil médicament, administré dans les fièvres au moment des commotions violentes et dans le courant des paroxysmes, on peut dire, pour la même raison, qu'il en sera ainsi de toute médicamentation astringente employée contre les hémorrhagies internes, contre les métrorrhagies; par exemple, contre les hémoptysies et surtout contre les hémorrhoïdes. Ce résultat est inévitable, lorsque ces

flux sanguins sont sous la dépendance directe d'un puissant effort de la nature et que leur suppression a lieu à l'instant même où les contentions sont le plus énergiques.

§ XXII. On serait peut-être tenté de croire que c'est uniquement la suppression hémorrhagique qui provoque d'une manière directe les engorgements hydropiques, par l'obstipation des voies ou des conduits viscéraux, nommément par l'obstruction du foie ; mais il faut savoir que le même résultat peut avoir lieu d'une tout autre manière, par l'engorgement et l'opplétion des mêmes viscères ; principalement si, dans un corps pléthorique, accoutumé déjà à des contentions évacuatoires et naturellement enclin à des efforts puissants d'évacuation, les flux viennent à être promptement et violemment supprimés, n'importe par quel moyen.

§ XXIII. Mais l'opplétion des viscères est tantôt produite d'une manière tacite, successive et comme par un mouvement spontané de la nature ; tantôt elle est provoquée par un surcroît d'énergie étrangère qui s'ajoute à l'énergie naturelle ; par exemple, lorsque des individus, déjà doués d'un tempérament sanguin bien prononcé, s'adonnent sans réserve aux boissons spiritueuses ou se laissent aller à des excès de colère, à des emportements subits, etc. ; lorsqu'enfin, ils combattent leur constitution plé'' orique, par l'usage abusif et imprévu des martiaux o des sels volatils... Ils tombent alors, comme on dit, e Charybde en Scylla ! En résumé, ce qu'il y a de bien positif, c'est que les causes principales de la plupart des tumeurs hydropiques, sont : 1° l'abus immodéré et intempestif des astringents ; 2° la suppression soudaine, quelle qu'en soit l'origine, des hémorrhoïdes (surtout) et des flux menstruels, alors qu'il existe dans l'économie animale un véritable *consensus*, une prédisposition naturelle conspirant vers de semblables efforts hémorrha ques.

§ XXIV. Pour ce qui est de la manière d'être ou d'agir des causes productrices de l'hydropisie, nous devons, pour en avoir la raison, appeler à notre aide l'observation des phénomènes ou les lésions qui s'offrent, même après la mort, sur le cadavre des individus qui succombent à cette affection, — abstraction faite de cette circonstance fâcheuse qu'on peut observer durant le cours des affections hydropiques, savoir : que l'excrétion si minime de l'urine qui, au début de la maladie, est extrêmement ténue ou aqueuse, finit par devenir, plus tard d'une manière successive, épaisse et rougeâtre.

Or, les phénomènes que l'on constate après la mort sont des lésions du foie, de tous les viscères abdominaux en général et particulièrement des glandes mésentériques et du pancréas, qui offrent à la vue une double et différente altération, suivant l'organe ou les sujets. Chez certains hydropiques, en effet, on trouve le foie tout entier rétréci, desséché, dur et atrophié; chez d'autres, au contraire, il a acquis un volume énorme, non par le simple effet d'un gonflement ou d'une distension moléculaire et aqueuse, mais par un changement réel opéré dans sa propre texture. Ainsi, sous une semblable constitution hydropique, les innombrables et invisibles petites glandes qui constituent cet organe acquièrent une dimension extraordinaire, de manière à devenir parfois aussi grosses que des lentilles; de plus, les linéaments fibrilaires infiniment petits (imperceptibles à l'état naturel) qui unissent ces glandes entre elles, acquièrent en même temps un volume et une consistance non moins remarquables, en sorte qu'on peut parfaitement constater alors le mode de connexion de ces glandules et les métamorphoses frappantes de leur conformation... S'il en est ainsi, qui pourra jamais, nous le demandons, prétendre faire revenir à leur constitution véritable et primitive des orga-

nes dont la structure a été si profondément viciée, altérée ou modifiée [1].

§ XXV. Quant aux glanglions mésentériques, ils se font presque toujours remarquer, en ce cas, par leur extrême dureté, mais rarement par un accroissement extraordinaire de leur volume ; toutefois, d'après les relations faites à ce sujet par les anatomo-pathologistes, on a rencontré assez souvent ces deux phénomènes réunis ensemble, l'hypertrophie et l'induration. Scultett [2], entre autres, dans son recueil d'observations, signale cette coexistence. Tel est en général l'état pathologique de ces viscères, chez les individus qui tombent dans l'hydropisie par l'usage exagéré de substances échauffantes, ou trop généreuses tandis que chez ceux qui sont atteints d'hydropisie par l'abus réel de boissons spiritueuses, alcooliques et irritantes, ces organes, le foie surtout, sont dans un état complet d'atrophie et de dessèchement [3]. Le même phénomène se remarque encore dans les personnes chez lesquelles l'hydropisie est la conséquence d'une médicamentation astringente, hors le cas cependant où des breuvages trop abondants et trop répétés, nécessités d'ailleurs par une fièvre hectique, donneraient lieu à l'ascite.

§ XXVI. Or, ces lésions pathologiques, qui changent la conformation normale tant du foie que des glandes mésentériques ou en altèrent la structure intime et la consistance, doivent être regardées comme irréparables ou incurables, lorsqu'elles existent depuis longtemps. Un

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXVIII. Études d'anatomie pathologique microscopique (avec planches), suivies d'une observation des plus rares et offrant un intérêt particulier au point de vue de la multiplicité des lésions organiques constatées sur un sujet mort à la suite d'une hydropisie du thorax, compliquée d'une hépatite chronique, avec hypertrophie du foie, à la suite d'une chute sur cette région.

[2] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXIX (avec planches).

[3] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXX (avec planches).

pareil état organique est aussi, il n'y a pas à en douter, la cause fondamentale de l'opiniâtreté désespérante avec laquelle l'ascite, parvenue à un certain degré d'intensité, persiste et tourmente indéfiniment les patients. Il est aisé de concevoir, en effet, qu'une altération si profonde dans l'essence même de l'organe malade doit laisser peu d'espoir de le ramener à son état normal, et même, à parler franchement, n'en laisse pas du tout.

Souvent, il est vrai, nous avons eu l'occasion de constater, soit par notre propre expérience, soit par le témoignage sincère d'autres observateurs sérieux, que l'on peut parvenir à faire disparaître en peu de temps, dans l'espace même de quelques jours, les symptômes apparents de l'hydropisie, sans effectuer d'ailleurs — chose assurément digne de remarque ! — aucune évacuation notable des matières dont l'accumulation semble faire le tourment principal de l'hydropique; mais la cause, la source et l'origine du mal n'en restent pas moins inhérentes aux viscères eux-mêmes. D'où il résulte que cette curation doit être regardée simplement comme palliative; nous dirons même, pour parler franchement, qu'elle n'est qu'apparente et passagère. Que manque-t-il donc à cette médication ? Par où pèche-t-elle ? Elle pèche en ce sens qu'elle est incapable de ramener en si peu de temps à l'état normal des organes ainsi lésés dans leur substance et leur contexture; rien d'ailleurs, jusqu'à ce jour, ne peut faire espérer de détruire, à l'aide des seuls agents pharmaceutiques, soit les altérations matérielles, soit même l'hypertrophie de ces parties profondément lésées dans leur conformation et leur structure intime.

§ XXVII. S'il est vrai, comme nous venons de le voir, que les causes fondamentales et prochaines de l'hydropisie proviennent des embarras soit opplétifs, soit constrictifs du foie et du mésentère, c'est-à-dire de l'atrophie

ou de l'hypertrophie de ces organes; il faut reconnaître cependant que le mode d'être ou d'agir le plus spécial et le plus intime de ces deux causes repose particulièrement sur ce que l'obstruction des glandules du foie met obstacle à la fonction principale de l'organe hépatique, qui consiste à séparer *en quantité* la lymphe pure non-seulement du sang proprement dit, mais encore du sérum excrémentitiel. Or, une fois que la portion la plus âcre est, par le même travail, séparée de sa masse universelle, sous forme d'une substance bilieuse et huileuse qui se dépose dans la vésicule du fiel, le sérum ainsi raréfié par cette opération, rentre dans le torrent de la circulation, par les rameaux qui se jettent dans la veine cave [1]. C'est pourquoi, lorsque ces sécrétions naturelles sont interrompues par l'altération profonde de l'organe hépatique, la lymphe n'est plus exactement séparée du sérum salino-bilieux et persiste continuellement dans ce fâcheux mélange; d'où il suit que le sérum et la bile, chargés également de sels, agissent puissamment sur la portion gélatineuse et lymphatique, si fluide et si ténue, lui communiquent une consistance mucilagineuse, quasi identique à celle du savon et, par une sorte de réciprocité, le sérum acquiert une densité telle qu'il n'y a plus possibilité, même pour les parties séreuses excrémentitielles les plus subtiles d'être evacuées par les voies ordinaires de leur excrétion [2]. Qui plus est, eet épaississement funeste provenant de la mixtion vicieuse de la lymphe avee le sérum arrête si bien les molécules les plus déliées de

[1] Les expérimentateurs modernes qui se livrent à l'étude d'anatomie et de physiologie pathologiques, au point de vue des lésions viscérales, devraient avant tout connaître les auteurs qui les ont devancés et ne pas se montrer oublieux à leur égard : Stahl réclame une large mention honorable, dans certaines expérimentations modernes de ce genre.

[2] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXXI. (Études anatomico-pathologiques, avec planches).

cette humeur qu'elles ne peuvent pas même parvenir et pénétrer jusqu'aux méats ou conduits qui devraient leur livrer passage.

Voilà pourquoi les remèdes dont la vertu principale est de provoquer l'évacuation de ce mélange vicieux sont appelés *fondants ;* ils ont bien certainement la propriété de dissiper l'épaississement des humeurs, mais ils ne sauraient avoir la puissance de tarir, d'épuiser et de fermer la source où cette viciation se renouvelle sans cesse : ils ne guérissent donc pas la maladie; ils ne font qu'éliminer, autant que faire se peut, les produits morbides existants.

§ XXVIII. On peut saisir maintenant sans difficulté pourquoi nous avons rapporté la genèse de l'hydropisie non-seulement à la suppression des hémorrhagies en général, mais encore et plus particulièrement à la suppression de certains flux hémorrhagiques, notamment de ceux qui conspirent avec un état spasmodique de la veine porte; lorsque surtout cette fatale conséquence a été provoquée par des astringents dont l'usage interne a déterminé la constriction effective des voies préposées au passage du sang et a eu dans l'économie un retentissement aussi profond que durable. Il est toujours plus facile, du reste, de dissiper la simple opplétion des viscères par les moyens ordinaires que de résoudre la constriction active qui finit par entraîner ces mêmes organes dans un état permanent d'induration.

§ XXIX. Que conclure maintenant de tous ces faits, sinon qu'il faut être on ne peut plus prudent dans le but qu'on se propose et dans la méthode à suivre pour l'emploi des agents thérapeutiques, en ne basant jamais ses intentions, ni sa méthode curative sur de vaines spéculations traditionnelles. Car, si on administre un médicament dans le vain espoir d'agir sur les humeurs et que ce médicament ne puisse avoir au contraire qu'un effet

astringent sur les parties solides, il est évident que, quelle que soit la cause de l'engorgement ou de la constriction occasionnant dans l'organisme un préjudice notable, ces moyens artificiels employés à la légère et à contre-temps ne pourront que provoquer sur le malade des conséquences aussi positives que désastreuses.

§ XXX. La déduction véritable des faits et leur exacte indication historique nous amène donc à formuler un enseignement très-important : c'est qu'on ne saurait apporter trop de prudence et de circonspection dans l'emploi des agents thérapeutiques capables de suspendre la marche régulière et opportune des hémorrhagies, si l'on ne veut, par des tentatives téméraires, donner lieu aux plus graves conséquences. Quiconque d'ailleurs, pesant mûrement ces paroles, les regardera soit comme étant l'expression réelle de la vérité, soit comme étant en concordance parfaite avec les causes assignées aux phénomènes dont il est ici question, reconnaîtra de suite non-seulement que tous les systèmes bâtis à grands frais sur l'influence *immédiate* de l'état vicieux des humeurs sont vains ou superflus, mais encore que toutes les hypothèses semblables se trouvent en opposition flagrante avec les données de l'expérience. Tant s'en faut donc qu'on puisse les concilier avec les manières d'être positives, avec les conditions spéciales et déterminées que nous avons déjà détaillées, des états morbides, pris ensemble ou isolément, et desquels on peut dire même qu'ils sont entre eux dans une conspiration ou une dépendance mutuelle, sinon exclusive, du moins très-profonde et que, seuls ou réunis, ils ne se produisent jamais conformément à ces suppositions gratuites qui, loin d'être en parfait accord avec l'universalité des circonstances apparentes de l'affection, lui sont au contraire radicalement opposées. D'où il résulte en dernier lieu que les méthodes basées sur

ces hypothèses sont plutôt nuisibles qu'avantageuses à la saine doctrine médicale, vu les résultats hétéroclites qu'elles provoquent immanquablement.

ARTICLE II.

De la cachexie.

§ I. Si nous avons paru blâmable, en traitant de l'hydropisie, d'adopter un ordre qui n'est pas généralement reçu dans les écoles de médecine, combien ne paraîtrons-nous pas plus blâmable encore, en renversant ici, à propos de la *cachexie,* la méthode universellement adoptée et en plaçant après l'hydropisie l'histoire d'un état morbide que la plupart des auteurs regardent comme constituant les commencements ou les premières conditions rudimentaires de l'affection hydropique. Mais comme, loin de nous laisser entraîner par le courant qui emporte aveuglément les hommes et leurs systèmes, notre intention bien arrêtée a toujours été, au contraire, de prendre les faits tels qu'ils sont en réalité, de les étudier dans l'ordre que la nature les présente à notre considération et de les développer d'après les circonstances sous lesquelles les offre à nos yeux une pratique médicale dépouillée de toute prévention : c'est pourquoi, en traitant de la cachexie, que nous ne saurions, en conscience, placer ailleurs, nous n'hésitons pas un seul instant à suivre notre méthode ordinaire... Que si l'on nous demande, pour quelle raison nous plaçons l'exposé historique de cette affection immédiatement après l'hydropisie :... nous répondrons simplement que c'cst parce que nous rangeons la cachexie au nombre des vices hémorrhagiques ; en ce scns qu'cllc doit son origine, sinon d'une manière absolue, du moins en partie et le plus ordinairement aux défauts des évacuations légitimes de la masse sanguine.

§ II. Il nous a donc semblé convenable de ne pas faire marcher de front l'étude de l'hydropisie et celle de la cachexie ; il nous a paru surtout logique de ne procéder à l'exposé de cette dernière qu'après avoir bien approfondi les causes et les effets de la première, et cela principalement pour détruire ce préjugé qui se plaît à considérer l'hydropisie en quelque sorte comme le produit et même comme le degré suprême de la cachexie. Or, il est prouvé par de nombreux exemples que maintes et maintes fois l'hydropisie survient sans être précédée ni accompagnée d'aucun phénomène cachectique ; tandis que de son côté la cachexie épuise bien souvent le corps d'une manière on ne peut plus frappante, sans engendrer pour cela l'hydropisie : il est prouvé, en outre, qu'on ne saurait préconiser raisonnablement pour l'une et pour l'autre de ces affections une méthode identique de traitement. C'est pourquoi, ne serait-ce que pour dissiper les préjugés de nos jours à la mode sur cette question, nous avons adopté l'ordre actuel et assigné une place à part à l'affection cachectique.

§ III. Qu'importe, d'ailleurs, que la cachexie dégénère quelquefois en hydropisie ? Cette conséquence n'est ni assez fréquente, ni assez constante, pour qu'on puisse en inférer une identité réelle entre ces deux affections [1] ; ne voit-on pas, en effet, ainsi que nous l'avons déjà dit, l'hydropisie, même dans les cas les plus graves, exercer ses ravages sans qu'on puisse constater un état de cachexie universelle, principalement chez les individus du sexe masculin. Donc, une fois pour toutes, ce n'est pas sans raison que nous persistons dans notre dessein de traiter séparément ces deux espèces morbides.

§ IV. La *cachexie,* comme son nom l'indique, con-

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXXII.

siste dans une *dépravation générale* de l'économie corporelle; elle comporte aussi une *altération profonde* de la constitution organique et une modification telle dans le tempérament ordinaire que, sous son influence, le teint perd sa fraîcheur, une pâleur extrême se répand sur toute la physionomie, les chairs, de fermes et pleines qu'elles étaient, deviennent molles, flasques, pendantes, et prennent enfin une forme insolite en s'enflant d'une manière démesurée. Ce genre d'affection est assez fréquent,mais il est plutôt l'apanage de l'homme que de la femme : il ne se manifeste pas non plus indifféremment à tout âge; on l'observe principalement pendant l'adolescence ou la première jeunesse.

§ V. Le *diagnostic* de cette affection n'offre aucune difficulté, vu que tous les symptômes et signes qui la caractérisent sont extérieurs et tombent sensiblement sous les yeux. Elle offre toutefois plusieurs symptômes internes conjoints et dont le témoignage est des plus importants pour constater le caractère intime de cet état morbide; tels sont : 1° des constrictions profondes et pénibles dans les hypochondres principalement, parfois même dans la région précordiale; 2° une certaine difficulté de respirer qui redouble d'intensité au moindre mouvement du corps, à la moindre fatigue des parties inférieures, des pieds, des jambes et de l'abdomen, par suite d'une ascension sur des lieux élevés; 3° une sensation de dureté, de pesanteur, de pression et de constriction à l'hypochondre droit, quelquefois à l'hypochondre gauche et dans l'intérieur du ventre, au-dessus du nombril; 4° un gonflement et une rénitence plus ou moins considérables et réguliers des parois abdominales, mais permettant d'apprécier au toucher des tumeurs intérieures inégalement développées; 5° avant les repas, un appétit presque nul et capricieux; après, des douleurs tensives,

gravatives et gazeuses à l'épigastre ; une digestion anormale, suivie tantôt du relâchement, tantôt de la constipation du ventre ; 6° enfin une langueur, une torpeur et une somnolence remarquables, un engourdissement, ainsi qu'un affaissement affectant tout à la fois les organes, les fonctions sensoriales et les facultés intellectuelles. Quant au gonflement œdémateux, des membres particulièrement, il n'est pas, comme on dit, le compagnon essentiellement inséparable de la cachexie, mais il ne faudrait pas croire qu'il lui soit toujours étranger.

§ VI. Au point de vue de sa *durée,* l'affection cachectique doit être regardée comme extrêmement opiniâtre et pouvant même se maintenir pendant deux ou trois ans ; mais son issue est le plus souvent salutaire et cette affection fait ordinairement place à une parfaite santé, à moins qu'un traitement inopportun et mal entendu, ou qu'un mauvais régime suivi par le malade n'amènent quelque complication accessoire qui vienne aggraver l'état simplement cachectique.

Lorsque, au contraire, cette maladie a une fâcheuse terminaison, on voit se manifester l'hydropisie, si le mal est trop opiniâtre ; l'étisie ou le catarrhe suffocant, s'il y a rétrocession.

§ VII. Parmi les *causes* les plus connues de la cachexie, on doit mettre au premier rang les défectuosités des évacuations menstruelles survenues soit spontanément, c'est-à-dire sans aucune cause externe, évidente et directe, soit d'une manière accidentelle, c'est-à-dire sous l'influence de quelque circonstance adventice.

Au nombre des circonstances accidentelles, il faut ranger surtout celles qui engendrent des retards notables dans la menstruation par suite d'une alimentation de mauvaise qualité et de l'absorption de certaines substances étrangères à la nutrition : on peut ranger aussi parmi ces

causes suppressives, les agents cohibitifs dont l'action subite est certainement plus puissante; mais ce sont là des causes beaucoup moins fréquentes. D'après ces données, il est rare de voir une femme, parfaitement et normalement réglée, atteinte de cachexie. Qui plus est, cette affection, provoquée par un vice de menstruation, ne se manifeste jamais, chez les personnes du sexe, qu'à un très-faible degré:... encore faut-il que la patiente ait suivi un mauvais régime, mangé ou bu des substances indigestes, souffert du froid, de l'humidité ou des autres intempéries de l'air, mené une vie déréglée et habité enfin des lieux malsains; tandis que chez l'homme, chez les jeunes gens surtout, ces dernières conditions suffisent pour les rendre cachectiques. Chez ceux qui sont plus avancés en âge, la cachexie a une tout autre raison d'être, attendu qu'à cette époque de la vie un pareil état morbide peut provenir soit d'une prédisposition prochaine aux hémorrhoïdes, soit de certains molimens hémorrhoïdaires, à caractère tacite — sans être latents — soit enfin et plus particulièrement de la suspension d'un flux hémorrhoïdal habituel ou des désordres insolites qui surviennent parfois dans l'écoulement.

§ VIII. C'est ici le moment de rappeler les assertions que nous avons émises au commencement du précédent article sur l'opinion erronée qui donne l'hydropisie comme la conséquence immédiate des hémorrhagies excessives. Nous avons logiquement démontré, en nous appuyant sur la réalité même des faits, qu'il n'en est pas réellement ainsi, mais que l'affection hydropique paraît être plutôt le résultat direct de la suppression subite de certaines évacuations sanguines... Eh bien ! appuyé sur les mêmes documents, nous en dirons autant de la cachexie, dont la cause la plus ordinaire est évidemment un embarras anormal survenu dans une excrétion hémorrhagique.

Il est bon de faire remarquer cependant qu'une perte trop abondante de sang peut provoquer aussi de semblables désordres dans l'économie corporelle. Car, de même que l'on voit une pâleur excessive, ainsi qu'un refroidissement général et profond envahir tout l'organisme chez les personnes sujettes aux hémorrhagies excessives, de même aussi il peut facilement y avoir chez elles, à cette même occasion, un défaut matériel dans la réparation de la masse sanguine qui non seulement devient trop aqueuse, mais qui, altérée dans toutes ses parties constituantes et diminuée dans sa quantité, n'est plus propre à accomplir régulièrement et d'une manière complète, tant les sécrétions que les excrétions habituelles de l'économie corporelle. Or, c'est en de pareilles circonstances que se manifeste dans la masse humorale une réelle prédominance des principes aqueux et séreux du sang.

§ IX. Néanmoins, pour rendre, autant qu'il est en notre pouvoir, cette observation clinique intelligible et plausible, il convient d'en faire une juste appréciation au point de vue *historique*. C'est pourquoi, d'après l'examen rigoureux des faits, on peut établir que les évacuations sanguines les plus excessives, lorsqu'elles ont lieu subitement et en une seule fois, n'amènent pas la cachexie aussi promptement, aussi fréquemment et aussi communément que les hémorrhagies opiniâtres et continuelles. Aussi, est-il peut-être plus vraisemblable de penser que ce défaut matériel de la constitution générale du sang provient de la permanence d'une mixtion moins intime et moins exacte des particules sanguines, qui, par suite de la non-interruption du flux, sont dans un état de réparation perpétuelle. — Prétendre, au contraire, que l'altération du sang tire son origine d'un renouvellement défectueux qui s'opérerait après une lésion unique et soudaine dans l'organisme, c'est, à notre avis, s'écarter davantage de la réalité des choses.

§ X. Or, de même qu'il existe une bien grande différence entre l'opinion des anciens généralement admise depuis les temps les plus reculés, d'après laquelle, lorsque l'hydropisie est la conséquence d'une hémorrhagie excessive, il y aurait dans le renouvellement du sang un vice, c'est-à-dire une réelle dépravation (κάκωσις) dont le propre serait de lui communiquer une qualité défectueuse; et cette autre assertion, d'après laquelle ce défaut vraiment excrémentitiel du sang est maintenu dans la masse humorale, par le manque seul d'une sécrétion ou d'une excrétion suffisante; de même et pareillement, il y a une notable disparité d'opinion entre ceux qui supposent que le foie préside réellement à une fonction de sanguification, et ceux qui regardent cet organe comme purement sécréteur de la lymphe, — ainsi qu'on peut s'en assurer aisément en considérant les nombreux et vastes vaisseaux lymphatiques qui charrient cette humeur du foie au mésentère[1].

§ XI. Les pathologistes qui présentent la chose sous ce dernier point de vue, s'appuient principalement sur une observation généralement reconnue : c'est que, chez les hydropiques, après la mort surtout, on rencontre le foie dans un état de profonde altération..... Ils ne font certes pas mal de se baser là-dessus; mais ce n'est pas tout; il faut se servir encore de cette observation pour prouver la différence réelle qu'il y a entre l'hypothèse dont nous avons déjà donné un aperçu et la réalité du fait, tant à l'égard des fonctions véritables de cet organe qu'en raison des accidents auxquels il est spécialement exposé[2].

[1] A propos de cette observation, un aperçu critique sur les expérimentations modernes. *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXXIII (avec planches).

[2] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXXIV. Etudes microscopiques et comparées du foie dans l'état hygide et dans l'état morbide (avec planches).

§ XII. Cette question nous mène naturellement à rechercher si l'on doit regarder comme cause des affections hydropiques la désorganisation du foie et des glandes mésentériques, ou s'il est plus vraisemblable, dans un ordre inverse, que ces viscères soient lésés à la longue par la mauvaise constitution des humeurs, dont la source est ailleurs... Car il n'est pas douteux que l'état d'impureté, de nature mucido-visqueuse qui s'est introduit en quelque sorte d'une manière immédiate dans la masse humorale, puisse obstruer les viscères colateurs et, en les rendant impropres à remplir leurs fonctions naturelles, disposer leur structure générale, à entretenir le désordre matériel de la mixtion sanguine.

§ XIII. Il n'est pas douteux, disons-nous, que les choses se passent réellement et habituellement de la sorte. Mais, vouloir que ce fait se reproduise fréquemment, c'est une prétention assez équivoque, vu que le contraire a plus souvent lieu, comme le prouve l'observation. Cela est si vrai que l'on peut citer une infinité de cas, pris sur diverses maladies, dans lesquelles le sérum devient épais et muqueux, sans qu'il en résulte cependant ni hydropisie, ni cachexie. Par contre, une semblable dyscrasie est très-apte à produire l'œdème dans une partie quelconque du corps, aux pieds par exemple, à la suite de certaines causes externes, comme le froid humide longtemps supporté, la nécessité de rester debout plus longtemps que d'habitude, etc; or, cet état œdémateux peut se faire sentir durant des années entières, sans que les organes internes en éprouvent le moindre dérangement.

§ XIV. Mais voici une observation en sens contraire qui, reposant sur des faits incontestables, est beaucoup plus propre à vider exactement la question : c'est que les constrictions subites et artificielles imprimées visiblement aux viscères par les remèdes fortement astringents

(puisqu'ils arrêtent même, non momentanément, mais par une action opiniâtre et durable, les sécrétions muqueuses qui accompagnent ordinairement les matières rejetées dans la défécation) produisent, d'une manière aussi infaillible que prompte, jusque dans le foie et *à fortiori* dans les glandes mésentériques beaucoup plus délicates, un effet morbide procédant à la fois de la cachexie, de l'œdème et de l'hydropisie, viciant ainsi ces organes essentiels, les durcissant ou les développant avec une persistance telle qu'il ne reste plus aucun moyen de les ramener à leur état normal. Aussi, les personnes qui tiendront suffisamment compte du témoignage de l'expérience comprendront aisément que cette obstruction du foie dont l'opiniâtre permanence engendre l'hydropisie, peut quelquefois naître de l'altération occasionnée dans la masse humorale par des causes étrangères : altération dont le principal effet est d'empêcher la sécrétion de la lymphe et du sérum, comme aussi la libre excrétion de ce dernier; mais les exemples en sont on ne peut plus rares. D'un autre côté, on rencontre un grand nombre de cas où le désordre constitutionnel du sang serait, soit en général, soit en particulier, parfaitement à même de provoquer cet état pathologique, sans que pareil effet s'ensuive néanmoins; si parfois on a l'occasion de l'observer, on le verra se produire avec tant de lenteur et de retard, qu'il sera raisonnablement impossible d'en déduire comme conséquence, qu'il y a là une puissance générale et immuable toujours capable d'amener de semblables résultats, d'une manière spécifique.

§ XV. La cachexie elle-même nous fournit une preuve irrévocable de ces faits. Ce n'a donc pas été sans motif que nous l'avons essentiellement distinguée de l'hydropisie; mais elle en diffère surtout en ce sens que, bien que s'étendant à peu près également à la surface univer-

selle du corps, persévérant pendant des années entières, produisant même le gonflement œdémateux des parties inférieures, des pieds et des jambes, par exemple, elle n'arrive cependant jamais jusqu'à l'hydropisie : abstraction faite néanmoins du cas où, par un usage immodéré des martiaux, par un abus intempestif de remèdes excitants, on en viendrait à renverser l'ordre des choses et, partant, à provoquer des résultats rétrocessifs qui ne se seraient jamais produits d'eux-mêmes.

§ XVI. D'où nous concluons que, quoique la cachexie, comme l'hydropisie, puisse être favorisée, occasionnée et entretenue par un embarras quelconque dans l'issue des évacuations naturelles et habituelles, le phénomène morbide se passe toutefois d'une manière non identique, reconnaît un tout autre genre de causes et s'exécute par des actes, par un mode et dans un ordre absolument différents, en sorte qu'on peut généralement établir que la cachexie provient de certains épanchements, de certaines stagnations ou opplétions plus douces et plus légères qui, ayant leur point de départ dans le système de la veine-porte, refluent de là jusqu'au foie; tandis que l'hydropisie ne saurait provenir de semblables causes, à moins que les mouvements morbides, s'exécutant avec une trop grande violence, ne s'emparent des viscères en question et ne les occupent avec une ténacité telle qu'ils en provoquent l'obstruction ou leur enlèvent enfin toute sensibilité organique.

§ XVII. Faisons observer ici que, dans les différentes autopsies que nous avons faites nous-même, nous avons souvent constaté l'induration des glandes mésentériques[1], mais que ce phénomène ne s'est jamais manifesté sans être accompagné d'une couleur noirâtre fortement

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXXV.

prononcée, semblable en tous points à la couleur d'un sang caillé qui se dessèche; couleur du reste on ne peut plus apparente sur ces glandes indurées. Or, ce genre de lésion démontre péremptoirement qu'un pareil état est moins l'effet d'un engorgement de nature séroso-muqueuse que d'un épanchement sanguin ou d'une interruption de la circulation générale dans ces organes. Tout le monde sait, d'ailleurs, que la couleur naturelle des glandes mésentériques est d'un rouge vermeil.

§ XVIII. Au reste, ce n'est pas là la seule différence qu'il y ait entre les causes et l'origine de ces deux affections; il en existe encore une autre non moins remarquable : c'est que la cachexie provient, positivement, des hémorrhagies excessives et trop prolongées; tandis que l'hydropisie vraie ne résulte presque jamais d'une cause de cette espèce, à moins que d'autres causes externes plus puissantes et principalement l'administration inhabile d'une médication astringente ne viennent concourir à son effectuation. Si nous disons *l'hydropisie vraie,* c'est que nous avons été amené à nous servir de cette expression par le soupçon bien fondé ou plutôt par l'assurance morale où nous sommes que le préjugé commun dont l'erreur est de regarder ces deux états morbides comme indissolublement unis, a aussi donné lieu à ces observations vulgaires par lesquelles on a conclu que l'hydropisie a des causes habituellement identiques à celles de la cachexie.

§ XIX. Toutefois, comme les choses ne se passent pas effectivement ainsi, tant au point de vue de la fréquence que des causes certaines et propres de l'hydropisie, ce préjugé a surtout pour résultat non seulement d'embarrasser la pratique médicale, mais encore de jeter des doutes sur les observations cliniques. N'est-il pas vrai, en effet, que, dans l'hydropisie vraie, la guérison

est très-difficile de nos jours, pour ne pas dire impossible à obtenir? D'où vient cela? sinon de l'habitude où l'on est de confondre la cachexie avec l'hydropisie..... N'est-ce pas encore cette confusion qui donne lieu à ces sortes d'observations dans lesquelles on proclame çà et là des cas de guérison d'hydropisie, lorsqu'on n'a eu à traiter qu'une cachexie grave parfois, parfois même des plus simples? Or, ce sont là tout autant de motifs pour nous convaincre, 1° qu'il n'est rien de plus raisonnable que de s'en tenir simplement à la véritable expérimentation et à la saine appréciation des faits pathologiques tels qu'ils se présentent dans l'ordre naturel; 2° que c'est là, du reste, le seul et vrai moyen pour arriver à la bonne science médicale, soit pratique, soit théorique, c'est-à-dire à la véritable pathogénie, à l'historique raisonné, à l'étiologie réelle des maladies, aussi bien qu'à leur pronostic certain et à une saine thérapeutique; 3° qu'il est enfin bien plus rationnel de tenir compte des différences essentielles qui se trouvent dans le mode d'être ou d'agir des diverses espèces morbides, que de les confondre et de les prendre indifféremment les unes pour les autres; de cette confusion, en effet, il ne peut résulter qu'erreur et insuccès.

§ XX. Ce sont là des faits amplement démontrés par l'expérience et l'observation; mais ce n'est pas tout : le praticien prudent doit encore tenir compte d'une circonstance particulière à la cachexie; c'est que cet état morbide se trouve singulièrement favorisé par la contexture lâche ou spongieuse de certains individus et par le mélange, dans la masse du sang, d'une grande quantité d'humeurs lymphatiques et séreuses qui constituent le tempérament vulgairement appelé phlegmatique ou phlegmatico-sanguin. Pareille constitution, en effet, contribue énormément à entretenir dans la masse sanguine une funeste quantité de cette humeur lymphatico-séreuse qui,

par sa mixtion avec le sang et par sa surabondance peut engendrer ou augmenter les opplétions et les engorgements morbides non seulement dans les viscères, mais encore à la surface de la peau dont les pores sont le principal émonctoire du sérum. — Voilà pourquoi les cachectiques et les hydropiques suent si rarement et n'ont que des émissions d'urine insignifiantes. — En outre, pour en revenir à nos premiers aperçus, si la filtration, la sécrétion et l'excrétion des humeurs ne s'opèrent plus d'une manière suffisante, il arrive que cette substance opplétive, devenant nuisible par sa quantité, forme, chez les individus dont nous avons parlé, des amas muqueux dont le séjour prolongé dans les parties organiques y donne lieu à des engorgements et à des gonflements ultérieurs.

§ XXI. Nous avons déjà, à l'article de l'hydropisie, dit en passant que l'*anasarque* pouvait être provoquée par une imprudente *rétropulsion* de la *gale*[1]; ce ne sera donc pas nous écarter de notre sujet que d'en faire mention d'une manière plus détaillée, en rapportant les faits circonstanciés tels que l'observation nous les a fournis.

C'est ainsi que nous avons été nous-même témoin des effets de cette rétropulsion chez de jeunes enfants de quatre à dix ans, à l'aide de pommades soufrées (en petite quantité cependant) grasses, adipeuses et employées intempestivement sur ces jeunes patients et même sur un jeune homme de 16 ans. Les uns et les autres avaient suivi dans leur maladie un régime passablement échauffant et avaient usé à l'intérieur de certains médicaments qui, en empêchant la transpiration, avaient provoqué un état œdémateux de toutes les parties du corps, c'est-à-dire un véritable anasarque, accompagné de désordres graves dans la respiration, du manque d'appétit, d'agitation et d'abattement général.

Nous nous rappelons encore qu'un jeune homme de 24 ans,

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXXVI.

robuste, d'ailleurs, mais atteint d'une gale humide aussi abondante qu'importune, et habitant un appartement au rez-de-chaussée qui n'avait pas été suffisamment chauffé durant les gros froids de l'hiver, fut pris d'un œdème des plus prononcés aux jambes et aux pieds, par suite de l'application d'un semblable onguent sur les parties inférieures. Or, bien qu'il fût vrai que ce gonflement n'envahissait que la surface externe du corps et ne dépassait pas les membranes cutanées, il n'en est pas moins vrai qu'en s'abstenant d'une semblable médicamentation qui, pour des raisons plus intimes, paraît s'adresser plutôt à la cachexie, et qu'en se bornant à administrer des remèdes internes capables de chasser au dehors le virus galeux, sans provoquer la surexcitation des humeurs, on eût pu voir ces sortes d'engorgements disparaître en peu de temps et sans difficulté.

ARTICLE III.

De l'œdème.

§ I. Pour nous l'*œdème* diffère complétement de l'hydropisie et de la cachexie; tandis que, selon l'opinion généralement reçue, il n'est, d'une part, qu'une simple conséquence de l'hydropisie, constitue plutôt un symptôme qu'une maladie réelle, et que, d'autre part, au point de vue de la cachexie, on doit moins le regarder comme le degré suprême de cet état morbide que comme une nouvelle forme de dégénérescence organique. C'est pourquoi, en ce qui regarde sa causalité, nous dirons encore que l'œdème présente de notables différences avec la cachexie et l'hydropisie, soit relativement à sa production, soit relativement à son inhérence ou siége réel [1].

D'après l'acception ordinaire du mot, l'*œdème* est le *gonflement* d'une partie quelconque du corps, caractérisé par un remarquable *empâtement*. La partie tuméfiée

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXXVII.

est en outre pâle, froide ou prompte à se refroidir, atone, molle en général au simple toucher et cédant même à une forte pression, de manière à conserver pendant quelque temps la petite fossette formée par l'empreinte du doigt. L'œdème occupe surtout les extrémités, les pieds principalement; il est ordinairement opiniâtre, difficile à dissiper, susceptible même d'acquérir un grand développement et de s'étendre sur une large sphère.

§ II. Or, de ce que la cause matérielle qui tend à produire l'œdème est identique à celle de l'hydropisie et de la cachexie; de ce que l'œdème est un état pathologique presque inséparable de l'affection hydropique et qu'il se manifeste aussi dans la période d'intensité de l'état cachectique ; de ce qu'enfin l'œdème simple, quoiqu'ayant un caractère propre à son début, peut, en s'accroissant et en s'étendant, dégénérer en hydropisie, est-on en droit de conclure qu'il y ait entre ces diverses affections une parité formelle, intime et prochaine de constitution et de causalité ? Non, certes; car il n'y a entre elles qu'un rapport matériel et général : nous voulons dire que, dans la formation primitive de l'œdème, il existe bien certainement un épaississement de l'humeur séroso-lymphatique capable d'enrayer sa libre circulation ; mais cette coagulation prend simplement naissance dans la partie externe et s'y développe plus ou moins, à la longue, par le concours de circonstances purement extérieures, tandis que la cachexie et l'hydropisie tirent non seulement leur origine de causes plus intimes, mais fixent encore plus spécialement dans les viscères internes le siége de leur foyer primitif dont l'énergie, de plus en plus puissante et opiniâtre, peut amener les périls les plus imminents, comme les plus graves conséquences.

§ III. Les principales *causes* aptes à engendrer l'œdème simple et isolé sont : 1° les refroidissements hu-

mides, profonds et prolongés des extrémités, des pieds principalement (le froid est, en effet, de nature à produire de semblables résultats sur les parties qui y sont exposées) ; 2° la séparation de la portion subtile du sang d'avec ce qui constitue les tumeurs chaudes et diffuses (appelées par les anciens phlegmons ou encore mieux érysipèles tièdes); phénomène qui, par la permanence de l'humeur séroso-lymphatique, forme ces sortes d'engorgements œdémateux. Nous avons des exemples de ce fait dans les cas où une pression tensive des cuisses, trop forte et trop prolongée, interromprait le retour normal des humeurs qui remontent des parties inférieures de la jambe et déterminerait ainsi l'œdème des pieds. C'est ainsi qu'un long exercice à cheval, alors que la largeur du dos de l'animal obligerait le cavalier à tenir les jambes trop écartées, provoque presque toujours un accident semblable.

Toutefois, si on examine la chose à fond, on s'apercevra aisément que cette cause (n'étant pas assez puissante en elle-même) tient son efficacité du concours des deux autres conditions que nous venons de mentionner; hors le cas, néanmoins, où il y aurait chez l'individu une prédisposition naturelle suffisamment énergique pour favoriser cette incommodité; tel est, par exemple, un tempérament phlegmatique.

§ IV. On a des exemples du funeste effet de la première cause (le froid humide) chez ces femmes qui, pour laver leur linge ou pour le rafraîchir à un courant quelconque, restent trop longtemps les jambes dans l'eau. Les conséquences de la seconde cause (le retrait de la portion subtile du sang des tumeurs diffuses) se produisent souvent par l'habitude où l'on est de lotionner avec de l'alcool camphré les tumeurs phlegmoneuses. Par ce moyen, en effet, la rougeur disparaît vite, mais l'on

s'expose aussi à provoquer un gonflement œdémateux, souvent des plus opiniâtres et rebelle à toute curation.

§ V. Paracelse affirme — et ce n'est certes pas sans fondement — que les blessures sont généralement suivies d'œdème, ou, pour nous servir de son expression, d'*undimie* des parties lésées, lorsque, dans le but de guérir la plaie, on expose le membre à un refroidissement, soit naturel, soit artificiel, mais trop intense. C'est là ce qui arrive infailliblement, sinon de suite et d'une manière immédiate, du moins quelque temps, parfois même assez longtemps, après la guérison.

Nous ne parlons pas ici de ces tumeurs inflammatoires et suppurantes qui, ne trouvant pas une voie assez libre d'écoulement, se localisent tantôt dans la région de la blessure, tantôt dans les parties contiguës. — Nous dirons pourtant que, lorsque ces tumeurs ne se terminent pas par suppuration, elles finissent ordinairement par s'indurer et prennent une consistance réellement *œdémateuse*. — En général, il n'est pas vrai qu'il se forme un œdème autour des plaies et des blessures; mais il se manifeste le plus ordinairement auprès des collections phlegmonoïdes produites par les blessures; il leur succède surtout d'une manière presque absolue.

§ VI. On doit regarder comme une variété toute particulière de ce genre de tumeurs une espèce de congestion œdématoïde et phlegmonoïde qui, par suite d'une apostase fébrile, se manifeste aux deux pieds à la fois, souvent même à un seul de ces membres : congestion dont l'apparition est tantôt prompte ou subite, à l'approche des jours critiques, tantôt lente, tardive et successive, durant d'autres époques plus éloignées. Néanmoins, il est vrai de dire que ces sortes d'œdèmes phlegmoneux sont d'habitude extrêmement rebelles, s'enracinent même très-profondément et ressemblent par là plutôt à l'hydropisie qu'à l'œdème simple et fixe.

Parmi les nombreux exemples que nous avons de ce genre d'état morbide, nous en signalerons seulement deux assez remarquables.

I. Un homme de 50 ans environ était sous le coup d'une fièvre des plus aiguës, laquelle, provoquée par une grande terreur et de profondes angoisses morales, avait été précédée trois ou quatre semaines auparavant d'une fièvre, intermittente il est vrai, mais ardente et s'exerçant sur un tempérament on ne peut plus sanguin. Or, cette dernière fièvre avait été coupée à son troisième paroxysme; en outre, le patient était très-agité, tant à cause de sa complexion sanguine qu'à cause de son naturel impatient, de son caractère soucieux et des contrariétés qui assiégeaient son esprit. Toutefois, c'était plutôt langueur, chez lui, que faiblesse réelle; la marche du mal était même si lente et si modérée, que son état semblait exclure le danger d'un fâcheux dénouement. Mais aussi, il faut dire que depuis 7 jours environ ce patient n'était pas allé à la garde-robe : ce qui le détermina à prendre le septième jour un laxatif dont l'efficacité ne provoqua pas plus de trois selles. Deux heures à peine s'étaient écoulées après l'administration de ce remède, qu'il survint dans toute l'étendue de l'une des deux jambes un gonflement remarquable qui se porta, dans un sens diamétralement contraire à toutes les lois physiques, sur le pied de la jambe non malade, où il persista toujours sans espoir de guérison.

De semblables enflures surviennent facilement dans le cours des fièvres aiguës et diffèrent de l'œdème simple par une rougeur incessante et par une chaleur tantôt continue, tantôt intermittente; néanmoins, quelque temps après leur apparition, elles offrent souvent cette mollesse œdémateuse qui conserve l'empreinte des doigts; plus tard aussi, après certaines secousses purement naturelles, les particules vraiment sanguines disparaissent, sans difficulté locale, de la tumeur qui prend alors le caractère franc de l'œdème.

II. Une femme de 30 ans — quoiqu'habituée, d'ailleurs, à ces sortes d'émotions — avait eu à supporter pendant ses couches de grandes contrariétés qui lui causèrent diverses sensations de colère, d'anxiété et de frayeur; six semaines après sa délivrance, elle tomba, par suite d'une cause semblable, dans une fièvre érysipélateuse aiguë et profonde, qui ne dura cependant pas très-longtemps, car, à la fin de la semaine, l'ardeur s'évanouit peu à peu et la malade en conçut non seulement un légitime espoir, mais encore, comme d'ordinaire, une assurance trop prématurée de guérison. Vers l'après-midi, cette dame — d'une condition très-honorable — ayant reçu la visite de quelques-unes de ses amies, voulut passer sa robe de chambre afin de recevoir les visiteuses, assise sur son lit, conformément aux usages de nos contrées. Mais elle ne se contenta pas de cela faire; elle demeura plus de 2 heures, assise sur le bord de sa couche, garnie d'un bois de lit placé en travers, les jambes pendantes au dehors et les jarrets appuyés sur le rebord de ce bois, de manière, vu sa petite taille, à arrêter la circulation du sang dans les gros vaisseaux des parties inférieures. Après que ses amies furent sorties, se sentant fatiguée d'avoir si longtemps parlé et gardé cette position, elle demanda à se remettre au lit; mais quel ne fut pas son étonnement, quand elle vit sa jambe gauche extrêmement enflée. Dans son chagrin, elle envoya quérir de suite un autre médecin (celui qui la soignait d'habitude s'étant absenté pour un voyage). Le nouveau praticien, homme sage, s'abstint de tout moyen violent capable de dissiper trop vite le gonflement œdémateux; il se contenta de prescrire des lotions camphrées à l'aide desquelles la rougeur de la peau disparut;... mais l'œdème demeura tel quel, sans diminuer en rien de son volume primitif. Cependant, des remèdes convenables furent administrés à l'intérieur le lendemain et les jours suivants, etc., jusqu'à ce qu'enfin la tuméfaction encore récente s'évanouit peu à peu au bout de 14 jours : l'enflure n'aurait pas même laissé de traces, sans l'impatience de la malade qui, ne pouvant attendre la guérison complète d'un reste d'œdème au talon, se mit à marcher, des journées presque entières : ce qui fit que cette partie resta enflée beaucoup plus longtemps et que l'œdème menaça

même plusieurs fois de prendre de nouveaux développements[1].

§ VII. Il nous a été donné de constater à cet égard un fait digne d'intérêt : certain praticien avait l'habitude d'employer indistinctement dans toutes les fièvres aiguës un remède unique, l'*esprit de corne de cerf*. Or, qu'arrivait-il? c'est que ce remède entraînait toujours après lui l'œdème des pieds : si bien que ce médicastre, s'appuyant sur le phénomène lui-même, s'efforçait, pour justifier sa conduite, de persuader aux malades soumis à ses soins, que les choses ne pouvaient pas mieux se passer que de cette manière : « *Die krankheit ziehet zu den füssen hinaus;* » puisque, par le moyen de son remède, le mal chassé des parties les plus nobles venait se localiser aux parties les plus infimes, etc.

Il est bien certain, néanmoins, qu'il y a des tumeurs œdémateuses de ce genre qui ont leur principe ou leur cause occasionnelle dans l'intérieur du corps; elles sont même, sous bien des rapports, plus pernicieuses que celles qui, ayant une cause externe apparente, sont franchement isolées, simples et localisées à la partie qu'elles affectent.

§ VIII. Quant à l'*étiologie* de l'œdème, on peut affirmer qu'elle a sa raison d'être dans les vices réciproques des humeurs et des parties, c'est-à-dire tant dans l'épaississement muqueux des humeurs que dans le relâchement de la tonicité organique. En effet, si, d'une part, cette viciation de la masse humorale provient presque immédiatement de l'énergie de causes directes (c'est-à-dire d'un refroidissement soit actuel, soit potentiel, provoquant la disparition de cette portion du sang qui entretient la fluidité et la chaleur vitale des humeurs

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXXVIII.

mucido-séreuses); d'autre part aussi, l'affaiblissement et le relâchement des parties solides qui contiennent ces humeurs favorisent la tuméfaction provenant déjà du défaut de consistance des liquides qui séjournent dans ces parties, tant à cause de leur nature aquoso-muqueuse que d'un manque réel de cet élément sanguin qui, foyer du calorique vital, entretient la fibre organique dans un état proportionné de siccité normale et donne aux membres cette énergie tonique dont la présence se traduit par un sentiment général de chaleur naturelle.

§ IX. En effet, bien que, dans un corps à l'état de santé, une sensation de froid ait une vertu plus puissante qu'une chaleur modérée pour accroître l'énergie vitale, à cause du resserrement tonique qu'elle produit dans l'organisme; cependant, comme la sensibilité se trouve grandement affaiblie lorsque l'état de mollesse et de flaccidité fibrillaire est la suite d'une trop grande humidité; pour ces motifs, ainsi que cela arrive pour l'œdème, le froid local de la partie tuméfiée — perçu d'une manière directe par ceux qui y portent la main, et dont le patient lui-même peut s'assurer — ne procure à ce dernier aucune sensation réelle à l'endroit qui est le siége du mal.

§ X. Or, s'il est vrai de dire qu'au point de vue de sa description et de sa conception théorique, cet état pathologique semble n'offrir aucune difficulté non seulement pour le diagnostic, mais encore pour les indications à remplir et pour le choix ou l'application des remèdes propres à combattre ces désordres; il est bon de faire remarquer cependant que, dans la pratique, les effets ne répondent pas toujours d'une manière aussi précise à l'espoir qu'on avait cru pouvoir fonder, soit sur la nature et l'énergie réelle des médicaments, soit sur le caractère même de la maladie.

§ XI. Il nous reste encore à examiner ici une condition toute particulière des tumeurs œdémateuses qui exige, non seulement dans la pratique, mais encore dans la théorie, une attention et une appréciation aussi sage que circonstanciée : c'est que celles de ces tumeurs qui, par un ébranlement de la partie, prennent un développement considérable, ne quittent jamais, sans compensation, la place qu'elles ont occupée ; à tel point que, lorsqu'elles abandonnent subitement leur siége primitif, laissant la région affectée complétement libre, elles se transportent aussitôt vers l'intérieur du corps et se localisent sur les viscères, de manière à faire naître les plus graves embarras, parfois même le gonflement de l'abdomen ou tout au moins des hypochondres et de l'épigastre. Il n'est pas rare enfin de voir, à cette occasion, survenir l'hydropisie par suite de l'obstruction de ces parties, à cause de la violence des mouvements constricteurs et de la quantité de la matière épanchée.

§ XII. Ces phénomènes, à coup sûr, demandent une tout autre étiologie que l'étiologie confuse des pathologistes de notre époque; car il n'y a pas lieu d'invoquer ici un vice de consistance des humeurs et, partant, leur inaptitude naturelle à quitter la partie dans laquelle s'est primitivement formée la tumeur; attendu que, par le fait, cette tumeur se montre assez mobile pour abandonner son siége avec autant de promptitude que de facilité. — En outre, si, à l'aide d'une médication basée sur une pareille étiologie, on peut donner à ces parties assez d'énergie pour pouvoir, comme par un effort impétueux, chasser l'humeur qui s'y était localisée; pourquoi ne pourrait-on pas, en continuant les mêmes moyens qui leur ont rendu leur fermeté et leur solidité primitive, empêcher la tumeur une fois dissipée de se reproduire ailleurs?

§ XIII. Il est donc vrai que le fondement réel de la cu-

ration méthodique de ces sortes d'affections consiste dans l'attentive considération et l'exacte appréciation de tous les symptômes qui s'y rattachent. De cette manière l'on discernera d'abord avec habileté la réalité des faits fournis par une exacte observation pratique ct expérimentale, et l'on s'appliquera ensuite à découvrir quels sont les remèdes les plus propres à provoquer la résolution, l'ébranlement, la destruction, la modification radicale et l'élimination de ces engorgements. Et cela, non en s'appuyant uniquement sur des opinions vagues, des traditions frivoles ou des ordonnances copiées çà et là sans discernement, qui n'ont de nouveau que les éloges mensongers dont on a soin de les orner et sur lesquelles il n'est pas permis de fonder la moindre espérance; mais bien en suivant une méthode rationnelle et expérimentale solidement établie sur une observation soit personnelle, soit étrangère, mais sincère et qui ne nous promettra pas des succès plus satisfaisants qu'il ne sera possible d'en obtenir.

C'est ainsi qu'on comprendra enfin combien il faut être circonspect dans l'appréciation de l'énergie causale des affections œdémateuses, afin de ne pas s'exposer, en en jugeant trop à la légère, à se trouver en opposition formelle avec la réalité expérimentale des faits.

§ XIV. Une chose qu'il convient encore d'étudier soigneusement en pareille circonstance, c'est la direction des humeurs vers certaines parties spéciales de l'économie corporelle, c'est-à-dire suivant le langage des anciens, vers les parties les moins nobles, dans la véritable acception du mot. Ils font donc preuve d'une grande rectitude de jugement, les patients et surtout les médecins qui, ne pouvant plus se dissimuler la fausseté des opinions vulgaires sur la puissance de la matière médicale et se trouvant en présence de tumeurs œdémateuses refoulées à

l'intérieur, ne se laissent pas leurrer par le vain espoir d'une prompte guérison au moyen d'une médication soit évacuante, soit altérante ou dissolvante et n'ont qu'un scul désir, celui de pouvoir ramener ces accumulations et ces stagnations séroso-muqueuses, des parties internes vers la région externe où se trouvait leur siége primitif.

§ XV. C'est pourquoi dans les œdèmes, dans ceux du moins qui sont de vieille date ou passés à l'état d'habitude, il est opportun d'examiner avec soin ce qu'il convient d'attribuer à la congestion opiniâtre des humeurs et la part qu'il faut faire à la contention permanente qui s'opère, non en passant, mais d'une manière durable à l'entour des organes où l'œdème a établi son siége. Les plussensibles des tumeurs œdémateuses sont celles qui, formées par apostase à la suite des fièvres, se sont fixées sur un seul membre (sur une jambe, par exemple), et ont été, dès le principe, à raison même de cette fixité, rebelles à l'emploi réitéré de médicaments convenables. Prétendre, d'ailleurs, vouloir déplacer ou dissoudre, surtout par une médicamentation externe, ces tumeurs œdémateuses, ce serait là une pratique d'autant plus inconvenante et téméraire que ces tumeurs, dont la disparition s'est opérée d'une manière spontanée, sans désordre apparent et sans cause appréciable, entraînent toujours après elles un danger certain; en sorte que les patients qui ont été les sujets de pareille expérimentation, doivent inévitablement s'attendre tôt ou tard à voir se produire en eux une autre maladie, devenue dès lors imminente[1].

§ XVI. Quelle que soit la différence spécifique qu'il faille admettre entre les parties atteintes d'œdème, selon qu'elles sont intérieures ou nobles, et extérieures ou moins nobles; quel que soit aussi le mode d'altération

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXXXIX.

d'une seule et même partie, il n'en faut pas moins reconnaître qu'il y a un rapport générique entre ces variétés morbides : rapport qui se manifeste surtout dans la disposition que possèdent naturellement ces tumeurs à se reproduire de nouveau, à ne jamais disparaître entièrement de l'organisme, alors même que, par un moyen discussif quelconque, on les a éloignées de leur siége primitif. En effet, s'il arrive parfois que ces tumeurs se déplacent et abandonnent un organe externe à fibres épaisses et étendues, ce n'est qu'à la condition de se refouler vers des viscères internes, d'une texture plus délicate et d'une capacité plus limitée ; alors, ce qui a pu subir une atténuation suffisante pour être parfaitement à même de se faire jour à travers des méats plus capaces, ne trouve plus la même facilité de rompre ses barrières dans les régions délicates et à fibre ténue où la nouvelle tumeur s'est localisée : aussi, à raison même de la quantité de l'engorgement, ces mêmes régions sont-elles menacées d'altérations ultérieures non moins graves que rebelles et pernicieuses [1].

§ XVII. A notre avis, les précédentes considérations peuvent parfaitement suffire pour nous faire connaître l'histoire véritable de ces affections et pour nous montrer qu'elles sont ordinairement la conséquence de la suppression anormale des évacuations sanguines naturelles qui sont toujours utiles et même nécessaires, sous certains rapports ; telles sont, par exemple, les menstrues chez la femme. Cette conséquence est surtout habituelle, lorsque la suppression s'opère par des moyens artificiels... Mais, pour en revenir à notre thèse, en voilà, croyons-nous, bien assez pour ne pas laisser ignorer les divers rapports de causalité qu'ont entre elles les diverses espèces morbi-

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXL.

des œdémateuses, tant au point de vue de leur production que de leurs nuances différentielles.

On ne nous reprochera pas, non plus, d'avoir placé ici cette étude appréciative, plutôt que de l'avoir rangée parmi les congestions, si l'on veut bien considérer : 1° au point de vue pratique, que la médecine pourra ainsi tirer un meilleur parti de la connaissance de ces états morbides et éviter par là de funestes aberrations dans lesquelles, sans cela, elle serait exposée à tomber; 2° au point de vue théorique, que la première source de l'hydropisie, comme de l'œdème, est dans l'obstruction (accidentelle et étrangère à l'affection) des voies, et dans l'épaississement successif des humeurs, plutôt que dans une pure et simple congestion, circonstance exceptionnelle et tout à fait secondaire, qui ne doit être invoquée qu'en des cas rares et beaucoup moins graves.

CHAPITRE IX.

DES HÉMORRHAGIES INCONGRUES OU ANORMALES.

§ I. C'est par une série d'observations pathologiques dignes de la plus haute considération, que nous avons été amené à traiter séparément ici des *hémorrhagies anormales* et à établir une distinction réelle entre les *maladies normales* et les maladies *anormales*, distinction que nous recommandons instamment à la sollicitude et à l'attention des savants.

Les médecins qui s'attachent particulièrement à l'étude *expérimentale* de la clinique, appellent maladies normales ou congrues, celles qui sont en parfaite harmonie

avec les dispositions générales du corps, le tempérament proprement dit, le sexe et l'âge principalement, soit qu'elles proviennent de causes externes, soit qu'elles aient été engendrées par d'autres affections antérieures, soit enfin qu'elles doivent leur origine à l'usage divers des choses non naturelles. Toute maladie survenue en dehors de ces conditions devra donc être regardée comme insolite, incongrue ou anormale.

§ II. Or, comme parmi ces dernières les plus fréquentes sont celles qui ne concordent pas avec l'âge du sujet; comme aussi nous avons déjà, en leur temps, tracé l'historique et fait l'étude raisonnée des hémorrhagies, selon les divers âges de la vie humaine; comme enfin, c'est cette même condition des âges qui constitue en général la principale difficulté de l'issue hémorrhagique et qui amène le plus de variations dans les résultats, il nous a paru logique de faire reposer notre présente étude touchant les hémorrhagies insolites sur une pareille considération, attendu qu'elle nous fournira d'elle-même une appréciation plus claire des raisons causales.

§ III. Ainsi, il arrive souvent que les personnes jeunes éprouvent des hémorrhagies qui ne devraient, selon le cours ordinaire de la nature, se manifester que chez les vieillards; et réciproquement, on voit, chez des personnes avancées en âge, se déclarer des évacuations sanguines, qui sont l'apanage habituel de la jeunesse.

Dans la première catégorie, nous citerons certains enfants du sexe féminin qui éprouvent des flux sanguins par les organes génitaux; nous connaissons même, à cet égard, deux exemples dans lesquels ces éruptions se faisaient avec autant de régularité que si c'eût été une véritable évacuation menstruelle. On voit même parfois l'enfance, l'adolescence surtout et l'âge de la puberté sujets à de véritables et franches hémorrhagies qu'on ne

peut vraisemblablement pas regarder comme symtômatiques.

Dans la seconde catégorie, nous classerons les hommes faits, les personnes âgées, les vieillards même qui sont tourmentés par de réelles épistaxis; quelquefois aussi, mais plus rarement, par de vraies hémoptysies. Enfin, on a pu constater chez des femmes déjà vieilles, des flux de sang par l'utérus, qui avaient souvent la régularité périodique des menstrues, ou du moins s'en approchaient beaucoup; comme aussi, bien des fois ces écoulements se manifestaient sans ordre [1].

§ IV. Parmi les enfants des deux sexes chez qui se manifestent des hémorrhagies anormales et qui meurent avant d'avoir atteint l'âge de puberté ou de maturité, le plus grand nombre se trouve du côté du sexe masculin; les femmes, au contraire, semblent jouir d'une espèce d'immunité à cet égard, — du moins d'après ce qu'il nous a été donné d'observer par notre propre expérience. — Quant aux adolescents que nous avons vus sujets à de véritables éruptions hémorrhoïdales, depuis la puberté jusqu'à 20 ou 24 ans, même par suite de dispositions héréditaires, nous pouvons affirmer qu'ils n'ont jamais éprouvé ces évacuations d'une manière régulière, ni modérée et qu'ils ont été tourmentés de très-bonne heure, à la suite de ces pertes insolites, par des affections sciatiques et goutteuses. Souvent même — tout en laissant à des médications imprudentes leur bonne part dans ces douloureuses perturbations, — nous avons eu l'occasion de constater que les individus sujets à de pareilles anomalies portaient en eux, jusqu'à un âge très-avancé, des prédispositions sans cesse imminentes à la podagre, d'un caractère violent et désordonné. Nous nous souve-

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXLI.

nons également d'avoir observé que plusieurs de ceux qui, dès leur bas âge ont été sujets à ces anomalies morbides, n'ont pas dépassé la quarantaine ou ont atteint la cinquantaine tout au plus. En général, ils étaient, les uns et les autres, toujours valétudinaires et si faibles qu'ils ne pouvaient se livrer à aucun genre d'occupation [1].

§ V. Quant aux personnes avancées en âge qui, en dehors de la période critique, éprouvent des hémorrhagies vers les parties supérieures, des épistaxis principalement, on peut dire que, si elles ont continuellement gardé cette habitude et si, dans leur jeunesse, elles ont eu à subir fréquemment de semblables évacuations, elles ne sont pas exposées à d'aussi profondes et à d'aussi nombreuses perturbations morbides que les personnes qui ne se trouvent pas dans ces dernières conditions. Mais, si de pareilles gens ne sont pas atteints de maladies remarquables; il n'en est pas moins vrai que lorsque des individus âgés, qui, sans être sujets aux hémorrhagies habituelles, viennent seulement (à l'occasion de la suppression d'autres flux sanguins plus naturels) à éprouver des épistaxis, ils les subissent de la manière la plus immodérée. Ce sont là des faits que nous avons observés et sur lesquels nous reviendrons bientôt, d'une manière plus détaillée.

§ VI. Les évacuations utérines, qui reparaissent chez les vieilles femmes, sont regardées, même par le vulgaire, comme d'un très-mauvais augure et comme le signe avant-coureur de la brièveté certaine de l'existence, aussitôt après la disposition de cette anomalie. C'est là un pronostic qui se réalise assez généralement, à moins que, par une habile médication et des remèdes efficaces, ces écoulements ne prennent, à temps opportun, une

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXLII.

terminaison favorable et paisible ; ees flux peuvent, du reste, arriver à bonne fin par l'emploi si eommun aujourd'hui des astringents, ou par d'autres moyens non moins énergiques.

§ VII. En résumé, il en est des hémorrhagies comme de toutes les autres affeetions; plus elles sont anormales, plus elles sont une souree féconde de graves et nombreuses ineommodités, soit à eause de l'énorme quantité de sang qui s'échappe, soit à eause de sa mauvaise qualité, dont les effets sont beaucoup plus insolites que eeux qui se produisent lors d'une hémorrhagie périodique. Exeeption faite néanmoins du eas où elles persisteraient dans leur earaetère général; elles ont alors les mêmes résultats qu'elles avaient précédemment, et oeeasionnent des affeetions subalternes de la même espèee.

§ VIII. Pour ee qui est des *causes efficientes* de l'anomalie des évaeuations sanguines, la plus eertaine et la plus efficaee à nos yeux est eelle qui provient d'une disposition héréditaire; dans la jeunesse prineipalement et même dans un âge eneore plus tendre. Il est vrai qu'au moyen de certaines étiologies hypothétiques, aujourd'hui en vogue dans la scienee médieale, où elles n'ont absolument aueun droit de domieile, on peut supposer que des cireonstanees adventices, eomme l'intervention de maints remèdes énergiques, sont eapables de provoquer, en dehors de toute raison d'âge, des évaeuations sanguines intempestives et spéeifiques, pour ainsi parler; mais, outre que le principe fondamental des résultats ultérieurs est très-chanceux, outre que l'effieaeité spéeifique des emménagogues — ee sont les agents que l'on emploie généralement en pareil eas — est quelque ehose de très-ineertain, il est positivement très-rare de voir se réaliser un dénouement qui, de prime abord, aurait pu paraître possible.

§ IX. Aussi, nous ne nous rappelons jamais avoir entendu dire, ni avoir vu nous-même que des hémorrhagies utérines aient été occasionnées, chez de toutes jeunes filles, dans leur bas-âge et leur enfance, par l'usage de la myrrhe, bien que cette substance, comme nous avons pu le constater bien des fois, eût été administrée à de fréquentes doses, souvent même très-fortes, chez ces petites filles. On peut en dire autant du flux hémorrhoïdal que l'emploi de cette substance résineuse est impuissant à provoquer, à moins qu'on n'en fasse l'essai sur de jeunes sujets héréditairement prédisposés à ce genre d'affection, ou qu'on ne l'administre en trop grande quantité. A ce propos, voici une observation qui mérite d'être rapportée :

Un jeune homme de 23 ans avait ouï dire qu'un certain médecin, coryphée enthousiaste de la chimiâtrie, (en vogue de son temps) s'était habitué à prendre, une fois par an, une dose énorme d'à peu près 180 gouttes de l'élixir P.P. (*préparation de Paracelse*); prophylactique puissant qui, assurait-on, lui rendait sa jovialité juvénile et le mettait à l'abri de toute maladie. « *Wider die krankheiten sich feste zu machen.* » Or, notre jeune étourdi qui affectait les airs d'un demi-savant, se mit dans la tête d'imiter ce médecin et de faire sur lui l'expérience d'un pareil secret : il faut dire qu'il était d'un tempérament phlegmatico-sanguin et qu'il avait néanmoins joui jusque-là d'une santé florissante. C'est pourquoi, après avoir fait son imprudente épreuve, il se sentit bientôt atteint, dans les hypochondres, la région précordiale et tout le reste du corps, d'une expansion violente et subite de la masse sanguine. Le lendemain même, il vit surgir chez lui des hémorrhoïdes borgnes en abondance, excessivement développées et accompagnées des douleurs les plus cuisantes et les plus opiniâtres : incommodité fâcheuse dont ce jeune homme eut à subir tout le reste de sa vie les fréquentes atteintes! C'est même à cette occasion que nous en avons appris les détails de sa propre bouche... Nous nous permettrons d'ajouter ici que l'usage fréquent d'un pareil élixir provoque encore plus facilement,

chez les adultes moins jeunes, la même dilatation des veines hémorrhoïdales et favorise beaucoup plus aussi l'apparition du flux hémorrhoïdal.

§ X. La marche de ces flux intempestifs est du reste anormale, sans frein, pour ainsi dire, étrangère à toute retenue, à tout ordre régulier et plutôt actuellement porté que simplement prédisposé à l'immodération ou à l'excès. Il se manifeste même, chez des personnes plus avancées en âge, des flux anormaux qui, soit par l'excès et l'irrégularité de l'évacuation elle-même, soit à cause des obstacles apportés à leur libre cours, sont souvent la source de plusieurs sérieuses maladies.

Il y a quelques jours à peine, nous avons eu l'occasion de constater la vérité de nos assertions, sur deux individus qui avaient déjà passé la cinquantaine; ils jouissaient tous les deux également d'une santé florissante, d'un bon tempérament et d'une saine constitution; mais ils menaient une vie fort peu active et s'adonnaient en outre aux boissons spiritueuses. Les variations du temps et des saisons semblaient même favoriser ce commun penchant qui avait fait de ces deux hommes une paire d'amis. Ils éprouvèrent, l'un et l'autre, vers la tête, des congestions en quelque sorte *épidémiques*, dont la conséquence fut un état anginoïde de la gorge, le gonflement des parotides et des appesantissements aussi violents qu'opiniâtres. L'un d'eux était sujet à d'abondantes hémorrhagies nasales qui duraient plusieurs heures et lui faisaient perdre une énorme quantité de sang; l'autre ressentait depuis quelques années un grand essoufflement, avait une respiration courte, saccadée et souffrait d'un vif resserrement aux régions hypochondriaques, dont les atteintes redoublaient surtout d'intensité après quelque inquiétude morale, au point que la douleur lui arrachait des plaintes et qu'il attribuait la difficulté des respirations à l'hypochondrie; il était en outre affecté d'un si profond abattement et d'une si insurmontable tristesse d'âme qu'il ne pouvait s'empêcher de verser des larmes. Or, il fut assez heureux pour voir se déclarer au milieu de ces souffrances, un flux hémorrhoïdal vraiment salu-

taire; il se fit, en outre, pratiquer quelques saignées, et, cinq ou six mois après, d'abondantes évacuations, il ne ressentit plus les attaques de son affection asthmatique : il éprouva même un soulagement réel dans ses tourments mélancolico-hypochondriaques. Quelques années plus tard, ayant encore été en butte à des inquiétudes morales et ne sachant pas, du reste, se priver de l'usage des boissons alcooliques, il encourut une fièvre hectique qui le conduisit à sa perte, malgré les vaines et infructueuses tentatives qu'il avait faites pour se soulager, à l'aide de certains élixirs stomachiques et cordiaux, composés même de piquants aromates résineux et d'huiles essentielles, mais non moins illusoires pour cela.

Quant à son ami, l'épistaxis qu'il éprouva fut si abondante, que le sang coula presque sans interruption depuis 8 heures du matin jusqu'à 6 heures du soir; puis ayant fait usage d'un remède sympathique, il tomba en lipothymie. La cause de cette énorme perte de sang par le nez fut en partie la cessation d'un flux hémorrhoïdal habituel qui, depuis 3 ans environ, faisait défaut chez cet individu.

Nous pourrions encore rappeler ici l'exemple que nous avons rapporté ailleurs d'un individu qui, habitué dès longtemps à des évacuations hémorrhoïdales et se livrant à l'usage des boissons fortes, à mesure que le flux diminuait peu à peu, fut subitement pris de vertiges alarmants qui furent bientôt dissipés par la pratique de la saignée.

Un autre fait qui mérite encore d'être mentionné, c'est celui qu'on lit dans les observations de Salmuth. Il y est question d'un individu qui, après un long arrêt des hémorrhoïdes, se vit atteint d'une intolérable céphalalgie dont il eut le bonheur de se délivrer en provoquant le retour de l'écoulement hémorrhoïdal, au moyen de l'euphorbe[1], pris en pillules.

§ XI. Or, si l'on avait, en des cas semblables, la témérité de provoquer la répression immédiate, violente et directe des évacuations sanguines; ou bien, si, par une négligence coupable ou par une imprudente appréciation, on ne tenait aucun compte de l'importance

[1] *Voyez*, T. VIII, Commentaire CCXLIII.

d'un allègement du sang, qu'en résulterait-il[1]?... Nous l'avons assez dit. Avis seulement aux praticiens qui viendront après nous, de porter sur ce point l'attention la plus sérieuse : c'est même pour ce motif que nous ajoutons à ce traité l'étude de la même question, présentée sous un autre point de vue.

ARTICLE UNIQUE.

Des pertes de sang non spontanées qu'on doit regarder comme anormales.

§ I. Les coups, dit-on, ne se comptent pas ; celui qui frappe en administre tant que son antagoniste lui en donne le temps. Cette comparaison vulgaire peut parfaitement s'appliquer aux hémorrhagies : ainsi, on ne peut pas, dans une constitution hémorrhagique, apprécier au juste les circonstances caractéristiques d'une perte de sang à son début, sous le rapport surtout de son intolérable opiniâtreté et de ses préjudices ; mais une fois que l'éruption s'est franchement manifestée, ce n'est certes pas sans raison qu'on peut nettement augurer non-seulement que ces évacuations seront plutôt nuisibles à tel individu qu'à tel autre, mais encore que, suivant telle ou telle condition de temps, elles auront pour conséquences les dangers les plus imminents ou les incommodités les plus graves.

§ II. Ce qui mérite à ce sujet une mention toute spéciale, c'est la méthode arbitraire des saignées artificielles, pratiquées sans discernement par d'imprudents praticiens qui, loin de porter ainsi secours et remède à l'état du patient, comme cela devrait être, l'exposent au contraire aux plus fâcheux inconvénients. Or, une évacuation artificielle peut être inconvenante et anormale,

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXLIV.

tant au point de vue du temps, qu'au point de vue de la partie où on la pratique[1].

§ III. Et *d'abord,* par rapport au temps; ce qu'il y a d'important à considérer, c'est l'*âge,* trop tendre encore, du sujet (qu'il soit dans l'enfance ou même dans l'adolescence); il est vrai que la nature opère souvent à ces époques de la vie de son propre mouvement des évacuations sanguines par les épistaxis; mais ce n'est pas là une raison pour qu'on puisse sûrement, au point de vue des conséquences ultérieures, se permettre de pratiquer librement, pour ne pas dire libéralement, des saignées artificielles à ces divers âges. Il n'y a pas de raison, disons-nous, pour entreprendre pareille chose, car les désagréments qui peuvent provenir chez les enfants, par suite des efforts hémorrhagiques ou de l'arrêt des évacuations sont si peu importants en eux-mêmes, qu'il n'est pas besoin du secours de l'art pour y remédier[2]. La vraie méthode, en ces circonstances, capable de suppléer l'agent vital, c'est, nonobstant d'autres moyens, l'usage pur et simple de la *diète.*

§ IV. Mais comme une pareille méthode n'est pas toujours sûre, il est certainement indispensable de bien comprendre que, lorsque la nature exécute laborieusement un acte morbide de ce genre, elle est, en général, peu disposée à en contracter l'habitude; tandis qu'elle revient facilement à ces mêmes actes lorsqu'ils répondent ou satisfont presqu'exactement à ses intentions et qu'elle les exécute en même temps sans fatigue, sans embarras, sans entrave, en un mot avec la plus grande facilité. C'est là, assurément, une chose d'une importance souveraine au point de vue des secours de l'art; car il faut prendre garde que, tout en voulant, par les auxiliaires

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXLV.
[2] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXLVI.

les plus actifs, prêter main forte à la nature dans ses fonctions vitales, on ne donne lieu aux plus funestes perturbations : chose que l'on sait avoir lieu parfois pour les phénomènes de l'ordre moral. En d'autres termes, il est à craindre 1° que, par une condescendance téméraire, on ne rende pour l'avenir trop sensible et partant très-impatient ou très-opiniâtre le caractère essentiel de cette même nature; 2° qu'une aversion, une répugnance prononcée pour ces sortes de moyens subsidiaires ne succède chez elle, dans la suite et quelquefois prématurément, au trop long usage qu'elle en a fait; 3° enfin, que la conséquence de tout cela ne soit un trouble des plus confus et des plus insolites, comme aussi une véhémence et une pétulance des plus anormales dans ses habitudes intimes, si, une fois commencés, ces moyens superflus de soulagement dont nous venons de parler ne sont pas franchement et officieusement continués en temps opportun, dans un simple but de complaisance.

§ V. Ce qu'il y a d'incontestablement vrai, c'est que, pendant le jeune âge, les incommodités et les dangers qui, à une autre époque de la vie, pourraient être prévenus ou dissipés au moyen de la saignée, ne sont ni assez sérieux, ni assez graves qu'on ne puisse les combattre efficacement par d'autres moyens. Du reste, les affections qui ne sont pas amendées par des agents thérapeutiques sagement administrés ne sauraient être avantageusement traités par la saignée. Quoi qu'il en soit, l'habitude prématurée des évacuations sanguines est très facilement contractée par la nature qui, à l'avenir, les réclame comme un service et parfois n'en accepte qu'avec répugnance l'efficacité suffisante.

§ VI. Le *second* genre non moins intempestif d'émission sanguine, que nous devons placer à côté des évacuations artificielles incongrues, ce sont les saignées que

l'on pratique dans certaines affections, où ne prédomine pas une abondance réelle de sang et chez lesquelles on ne peut pas constater de véritables efforts de la nature pour trouver une issue. Néanmoins, à cause même de certaines conditions constitutionnelles actuelles, on peut parfois observer de pareilles tendances sur lesquelles il est facile de se méprendre, mais qui sont plutôt l'effet que la cause vraie et constante de la maladie : énergie causale contre laquelle il paraitrait nécessaire de lutter et dont il serait éminemment utile de diminuer l'intensité, d'après le témoignage de l'expérience clinique elle-même.

§ VII. Or, une pareille méthode est fautive pour quatre raisons : la première, c'est que l'évacuation sanguine dissipe et détruit rarement l'affection elle-même, (et cela parce que, dans nos pays et en nos climats surtout, les maladies, dues en partie à des influences climatériques, ne sont jamais simples et franches) ; la seconde, c'est qu'en général les saignées que l'on pratique sont insuffisantes et, partant, incapables de satisfaire à un pareil résultat (qu'elles obtiendraient peut-être par une émission quantitative plus convenable) ; la troisième, c'est que, comme d'une part, les symptômes morbides sont habituellement confus et leurs effets n'ont que fort peu souvent, ainsi que nous venons de le dire, un caractère nettement tranché et comme d'autre part, il n'en est pas de même pour les évacuations sanguines, attendu que celles-ci pêchent par la quantité ou par l'à-propos, pour ces motifs, toute bonne efficacité non-seulement se trouve anéantie, mais encore se voit ordinairement remplacée par un fâcheux résultat ; la quatrième raison, enfin, et c'est celle qui mérite le plus d'attention, c'est que, lorsqu'une fois on en est venu à donner par ce moyen, satisfaction à la nature occupée dans un moment d'exacerbation à combattre obstinément la cause de son malaise, on peut être sûr

qu'à l'avenir elle comptera sur de semblables services et qu'à la moindre occasion elle se livrera aux mêmes actes, à de semblables mouvements d'impétuosité, dont elle ne départira qu'à la condition qu'on viendra à son aide par les mêmes moyens. Néanmoins, une pareille méthode a pour conséquence inévitable la surexcitation de ces mouvements impétueux et le retour plus prompt, plus violent ou plus obstiné des nombreuses affections qui se rattachent à ces désordres. Or, le moyen de dissiper sûrement et efficacement ces désordres, c'est lorsque tout est tranquille et en dehors des paroxysmes, de venir au secours de la nature en prévenant par une médication spéciale les phénomènes morbides qu'elle s'efforcerait en vain de combattre dans un moment de surexcitation par de violents efforts [1].

§ VIII. La *troisième* classe d'évacuations intempestives du sang, comprend celles qui se pratiquent *inconsidérément* à des époques spéciales et critiques : ce qui arrive quelquefois par une imprudence dont la perpétration a sa cause dans une fatale méprise; mais le plus souvent aussi, c'est dans l'inexpérience réelle que l'on a de ces sortes de choses, tant par un oubli inexcusable que par le dédain même de ce que l'on ignore, faute de connaissances expérimentales suffisantes, et enfin par la coupable habitude où l'on est, soit de confondre les parties inférieures avec les parties supérieures du corps, soit d'ignorer l'utilité et l'importance qui est attachée à ces divers genres d'évacuations artificielles. C'est ainsi que, pendant l'écoulement menstruel et le flux régulier, plus ou moins périodique des hémorrhoïdes, on a la témérité de pratiquer d'abondantes saignées dans les parties supérieures du corps. Mais qu'en résulte-t-il? surtout si,

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXLVII.

d'un côté l'écoulement (spontané d'ailleurs) du sang est habitué à s'opérer avec abondance et que, d'un autre côté, tout en observant assez régulièrement sa périodicité, ce flux hémorrhagique soit embarrassé ou laborieux dans sa marche. Il en résulte que la nature, mémorieuse et avide de faveurs, en raison de l'issue facile qui lui a été largement ouverte ailleurs et où le sang a trouvé un prompt passage, persiste dans la suite, avec une sorte de penchant, à diriger vers cette nouvelle issue tous les efforts hémorrhagiques.

On peut lire dans les auteurs quels désordres et quels bouleversements peuvent naître, à l'époque des menstrues par exemple, de ces pratiques hétéroclites ; comme aussi les préjudices qu'elles apportent au flux hémorrhoïdal, d'ordinaire si délicat, n'échapperont pas aux cliniciens qui n'ont jamais cessé, dans leur pratique, de porter leur attention sur l'appareil général des hémorrhoïdes.

§ IX. Il reste encore un *quatrième* genre d'anomalie dans la pratique de la saignée : c'est celle qui provient de l'insouciante négligence de bien distinguer les régions supérieures d'avec les régions inférieures du corps, distinction fondamentale et essentielle pourtant[1], surtout au point de vue des âges en général et du sexe féminin en particulier. Ainsi, on pratiquera (pourvu que l'opportunité du moment soit prudemment saisie) avec une euphorie universelle et des plus satisfaisantes, les évacuations artificielles dans les régions inférieures du corps, si c'est vers ces parties que tendent et se portent les mouvements de la nature. Ce qu'il y a de remarquable et de positif en ceci, c'est que la saignée, pratiquée dans l'une comme dans l'autre région du corps, sera d'autant plus

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCXLVIII.

avantageuse ou nuisible, que, *spontanée* et principalement en dehors de l'état normal, la congestion sanguine, ne pouvant trouver une issue convenable et n'ayant pas avec les organes vers lesquels la nature a fait ses premières tentatives, des rapports de temps et de lieu, s'opère d'une manière intense vers les parties supérieures.

Il ne sera pas déplacé, nous pensons, de rapporter ici deux exemples, parfaitement appropriés à la question présente, quoique nous les ayons déjà cités dans un autre ouvrage.

1° Une femme de 25 ans révolus éprouvait, entre-autres anomalies, dans le cours périodique de ses menstrues, de fréquentes céphalalgies, d'une gravité alarmante et d'une violence presque continue. Etant enfin parvenue à surmonter l'horreur instinctive qu'elle avait pour le sang, elle consentit à se laisser pratiquer des saignées aux pieds, et reconnut que ce moyen joint à d'autres auxiliaires convenables, tels que l'usage opportun des pédiluves, procurait à ses douleurs des trèves répétées et même un soulagement très-considérable. Il s'écoula ainsi trois bonnes années, pendant lesquelles, s'étant fait saigner au pied, à la saison du printemps et de l'automne, elle jouit d'une assez belle santé et n'éprouva aucun de ses violents accès d'autrefois.

Or, à une certaine époque (c'était durant l'automne), elle se sentit de nouveau incommodée par l'irrégularité de ses menstrues et par de légers maux de tête; jugeant alors à propos de recourir, comme de coutume, à la saignée, elle fit appeler un chirurgien. Celui-ci, qui n'était autre qu'un barbier, essaya par deux fois, mais en vain! de saigner au pied notre hémaphobe. Désireuse de se laisser pratiquer une saignée réelle, mais, redoutant un troisième essai semblable aux deux premiers, elle se rendit facilement aux raisons du barbier qui lui persuada que c'était chose indifférente que de saigner au bras ou au pied; « Le résultat, disait-il, est le même; avec » cette exception, toute favorable en ce cas, que l'opé- » ration au bras est infaillible, tandis qu'au pied elle est énor- » mément difficile ou chanceuse. »

La patiente se détermina donc à obtempérer aux désirs du barbier qui, du reste, fit assez habilement son opération et

lui tira quatre onces de sang; mais, trois heures après, cette jeune femme fut saisie d'une céphalalgie si cruelle et si opiniâtre, qu'elle n'avait pas idée d'en avoir jamais éprouvé de semblables : l'effet du mal fut même si violent que les veines temporales se gonflèrent d'une manière extraordinaire et que les yeux sortaient de leur orbite; en sorte qu'elle était devenue tout à fait méconnaissable par suite de la déformation de sa physionomie et de la dilatation des pupilles causée par leur protubérance : aussi se trouva-t-elle grandement exposée de perdre la vue et d'être réellement atteinte d'amaurose. Sur ce, ayant consulté des baigneurs, ceux-ci lui répondirent avec stupidité qu'elle était inévitablement menacée de cataracte; mais, ayant plus tard eu recours à un vrai médecin, elle eut le bonheur d'être délivrée de tous ses maux au bout de trois semaines[1].

2° Nous avons encore cité ailleurs un autre exemple d'une pareille palindromie vers la tête, provoquée, chez une femme, par une saignée faite au bras. Les irrégularités menstruelles lui occasionnaient chaque fois, à elle aussi, une opiniâtre et intense congestion de sang vers la tête, qui persistait plusieurs mois; mais elle se trouvait à chaque attaque, soulagée par un traitement médical qui rétablissait la régularité de ses évacuations utérines. Il y avait même plus d'un an déjà que, grâce à une convenable saignée au pied tous les six mois, elle ne ressentait plus ses désagréables incommodités. Fidèle à ses usages, elle voulut à la fin de l'année se faire saigner; or, il en fut de cette femme comme de la précédente : un barbier doublement inhabile essaya, mais sans succès, d'inciser la veine pédieuse; il ne se déconcerta pas cependant pour cela; car, ayant fini par persuader à la malade que la saigner au bras ou au pied était une affaire parfaitement égale, il pratiqua la saignée au bras. Soudain, le soir même, la face et la tête de la patiente s'enflèrent d'une manière extraordinaire, sans avoir nullement éprouvé ni les douleurs anciennes, ni la congestion excessive qui en était l'avant-coureur... Ce ne fut que par un sage traitement, d'une efficacité immédiate, que le mal dont les progrès ne s'étaient pas encore développés, fut dissipé dans la nuit même.

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCXLIX.

§ X. Assurément, il ne manque pas de personnes qui, se basant sur une hypothèse ou sur une intention directement conforme, selon eux, à celle de la nature, proposent, en pareil cas, des saignées aux parties supérieures, dans le but surtout de faciliter (par un certain moyen de révulsion) aux évacuations sanguines qui s'exécutent difficilement vers les parties inférieures, leur rétrocession légitime vers les organes supérieurs; mais comme, d'après ce qui a été déjà dit dans le précédent article, le retour des efforts évacuatoires vers les régions supérieures ne garde jamais une modération régulière et qu'il a des conséquences dont le caractère est beaucoup plus fâcheux, parfois même beaucoup plus périlleux, à cause de la délicatesse de ces organes, lorsqu'à cela se joint surtout l'anomalie de l'âge, nous pouvons en conclure hardiment la nocuité de cette pratique : sans invoquer même les funestes effets ultérieurs qui proviennent de l'interruption de ces décubitus hémorrhagiques dont une pratique habile peut seule, par sa circonspection, nous donner une connaissance positive.

On voit donc, pour peu qu'on y réfléchisse, quel est le désordre inhérent aux mauvais usages que l'on fait de ces sortes de choses : ataxie tellement bien prononcée, qu'on ne s'aperçoit jamais si satisfaction a été donnée à l'affection vers les voies inférieures ou si elle a été complétement détruite. Ce dernier résultat n'arrive pas souvent; car, en cas de soulagement, la diminution, nous dirons même la dissimulation du mal, n'est que temporaire et fictive : parfois aussi, par un mouvement transitif ou palindromique, anormal selon les âges, il se forme vers les régions supérieures du corps une constitution morbide plus importune encore et parfois plus funeste, capable de donner, de mille manières différentes, un accès facile aux affections hypochondriaques, pectorales, ca-

tarrhales, suffocatives, vertigineuses, apoplectiques, paralytiques; en un mot, à toutes les espèces d'arthrites qui ont, elles aussi, leurs anomalies.

§ XI. Le *cinquième* et dernier exemple, la dernière espèce de saignées intempestives consiste dans la *quantité* anormale du sang que l'on tire. Il y a donc anomalie par *défaut* ou par *excès*; par défaut, lorsque l'émission est trop parcimonieuse ou qu'il y a gêne dans la liberté de l'éruption; par excès, lorsqu'on tire trop de sang en une seule fois ou qu'on répète trop souvent la saignée. On peut se tromper, enfin, au point de vue de l'*opportunité* du temps; lorsqu'on pratique la phlébotomie à une époque tantôt peu convenable, tantôt même tout à fait contraire.

§ XII. En première ligne, des *saignées vicieuses* au point de vue de la *quantité* du sang extrait, nous mettrons celles qui pèchent par *défaut;* car il se commet à cet égard une erreur capitale, lorsqu'on ose proposer une pareille saignée dans une intention vraiment curative. Pour une telle fin, en effet, une insuffisante émission de sang (à moins que les sujets ne joignent à une grande sensibilité une nature excessivement calme) est absolument fallacieuse; elle peut même bien des fois provoquer certaines perturbations considérables dans la masse sanguine, vulgairement appelées *turgescences.*

§ XIII. C'est ainsi que l'évacuation artificielle du sang est défectueuse lorsqu'il est impossible de tirer la quantité nécessaire de sang pour obtenir un effet salutaire. Mais il y a défaut réel d'éruption, lorsque l'ouverture de la veine étant trop petite, le sang coule avec trop de lenteur et de faiblesse; — tandis, au contraire, que tous les sujets qui, par leur exquise sensibilité, paraissent les plus disposés à éprouver quelque incommodité par suite de la saignée, sont particulièrement affectés, dans les

mêmes circonstances, d'une prompte, subite et copieuse éruption sanguine.

§ XIV. Il n'est pas rare, cependant, qu'il y ait *excès* dans la pratique des saignées : 1° d'une manière générale, lorsqu'on retire plus de sang qu'il ne faut (c'est là ce que les baigneurs et les barbiers se plaisent à faire quelquefois, de leur propre mouvement); 2° lorsque, ne tenant aucun compte de la circonstance très-spéciale de la grandeur, de la force et de l'abondance pléthorique des individus, on les soumet tous et chacun en particulier à la même loi, à la même mesure, en leur tirant une égale quantité de sang.

§ XV. Or, le grand mal, en tout ceci, c'est que, en répétant témérairement et sans discernement les saignées artificielles (que la faute en soit aux caprices volontaires du patient ou à la coupable ignorance du médecin), il se commet des erreurs graves sous plus d'un rapport : erreurs provenant de la négligence impardonnable où l'on est de ne pas tenir compte de l'opportunité de cette opération qui doit toujours être non-seulement utile, mais à l'abri de tout danger[1]! Parmi les saignées anormales de ce genre, nous signalerons celles pratiquées au milieu de l'été, dans la saison des plus fortes chaleurs et les saignées faites sur n'importe qui, sous toutes les phases de la lune indistinctement.

§ XVI. Reste maintenant un mot à dire de la *scarification* et de son usage plus ou moins convenable. En général, la scarification ne convient qu'aux tempéraments lymphatiques à constitution éminemment spongieuse : c'est plutôt comme une simple dérivation sanguine que comme une évacuation réelle qu'on l'emploie, surtout quand on a à faire à des contentions opiniâtres ou à de réelles congestions hémorrhagiques, à type rhumatismal,

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCL.

vers la tête. On peut même considérer comme intempestive toute scarification pratiquée en des conditions autres que ces dernières.

Toute évacuation sanguine par la scarification n'a donc de véritable efficacité que tout autant qu'on la répète plusieurs fois; néanmoins, une abondante émission de sang pratiquée tous les mois, sans tenir compte ni des époques, ni des tendances des malaises actuels ou des souffrances accoutumées, ne peut être qu'une chose inconvenante et une grossière erreur. Il serait bien plus raisonnable, en effet, de faire coïncider la scarification soit avec les variations du temps, soit avec les saisons, soit enfin avec les circonstances extérieures, capables de provoquer une exacerbation[1].

§ XVII. Le plus grand danger inhérent à ces sortes de méthodes abusives et anormales, c'est l'habitude des scarifications entraînant toujours après elle cette double conséquence, savoir : 1° plus une scarification est abondante et immodérée, plus vite elle cesse de répondre au but pour lequel elle avait paru être de quelque utilité, dès les premiers essais; 2° quand bien même l'émission du sang n'amènerait aucun résultat sensible et vraiment salutaire, il est imprudent et l'on doit bien se garder d'abandonner entièrement l'usage des scarifications, surtout d'une manière brusque. Car c'est un fait certain que des scarifications habituelles, malgré leur inutilité, ne sauraient être imprudemment abandonnées sans exposer infailliblement le patient aux incommodités les plus graves.

§ XVIII. Il en est, du reste, de la scarification comme de la saignée; sa pratique n'offre pas moins d'inconvénients, lorsqu'on en fait l'application, sans égard pour les inclinations hémorrhagiques, basées sur la raison des

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCLI.

âges. C'est ainsi, par exemple, qu'on a l'habitude, tant chez les personnes âgées que chez les personnes jeunes, d'appliquer plus souvent des ventouses aux parties supérieures qu'aux régions inférieures; or, c'est précisément par ce moyen qu'on ouvre la voie aux retour des affections arthritico-rhumatismales et aux mouvements anormaux qui en constituent l'appareil; comme aussi on favorise l'apparition et le développement d'une foule d'autres indispositions.

§ XIX. Il nous reste encore à dire quelque chose d'un fait qui, dans la pratique médicale, est d'une importance considérable; nous voulons parler de l'*omission intempestive* des évacuations artificielles auxquelles l'économie corporelle est déjà habituée. En ce cas on agit autrement qu'il ne convient, et de plusieurs manières différentes. D'abord, lorsqu'on croit simplement devoir mettre de côté des évacuations devenues habituelles à la suite d'un fréquent usage, par l'unique raison que, *seules,* elles ne satisfont plus entièrement à la sotte attente de l'impérétie ou que leurs résultats légitimes sont anéantis par l'emploi d'autres moyens perturbateurs. En ces cas, disons-nous, malgré leur impuissance reconnue, l'omission des saignées artificielles est inévitablement nuisible.

§ XX. En second lieu, nous mentionnerons à ce propos une formule des plus sottes que ne cessent de répéter les bonnes vieilles femmes en général et beaucoup d'autres personnes en particulier, touchant tous les phthisiques, jeunes ou vieux indistinctement, ou ceux qu'une perturbation quelconque dans la libre circulation du sang a fait tomber dans une consomption apparente : « Ces personnes-là, dit-on, ne feraient-elles pas mieux de renouveler la masse de leur sang [1] que de le prodiguer ainsi téméraire-

[1] Littéralement : « *emprunter un sang étranger pour l'infuser dans son corps.* »

ment par la saignée. » « *Sie solten sich lieber das blut in den leib kauffen,* etc. » Cette manière de s'exprimer, (entendue dans le sens de la quantité du sang) est bonne, mais simplement pour les vieillards; notamment tant que le patient mange et boit sans difficulté; mais un semblable conseil ne peut rien en faveur de la qualité du sang, et la saignée, loin de porter préjudice à sa quantité, lui est certainement favorable. Quel est donc le résultat d'un tel langage? C'est de porter un préjudice positif à toute espèce d'amélioration, de favoriser, de faire naître et de surexciter des incommodités plus nombreuses, plus profondes et plus certaines, toutes les fois qu'il a pour résultat la folle témérité de s'abstenir (chez des individus accoutumés à la saignée) d'une évacuation opportune et d'en négliger désormais la pratique. Le vulgaire lui-même peut se convaincre de la vérité de nos paroles par le fait de la scarification : il est aisé de voir, en effet (à moins d'être aveuglé par la vaine autorité des demi-savants, sans expérience), que la négligence irréfléchie de ce moyen chez les personnes avancées en âge favorise énormément le retour de leurs ancienne infirmités.

§ XXI. Ce qu'il y a de bien certain en tout ceci, c'est que les saignées prudemment ordonnées et habilement pratiquées sur des sujets à qui l'allégement[1] du sang est opportun, peuvent avoir des résultats si avantageux que, non-seulement elles neutralisent puissamment les libres progrès et les effets proportionnels de diverses affections, mais qu'elles ménagent encore un accès facile à l'efficacité d'une convenable médicamentation : aussi, en suivant une semblable méthode, prend-on mieux en général l'intérêt des malades qui, par cette raison, sont délivrés de la nécessité de faire de folles ou de vaines dépenses,

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCLII.

soit en remèdes, soit en consultations médicales. En outre, un médecin honnête et probe se concilie, en agissant ainsi, l'estime publique, tout en sauvegardant l'honneur de sa conscience ; en sorte qu'on obtient, par un habile et prudent usage de ces auxiliaires, ce qu'on n'eût pas été en droit d'espérer sans eux : une semblable méthode, d'ailleurs, satisfait pleinement, soit à la volonté du Créateur [1], soit à la puissance de l'art, soit aux devoirs de la conscience, soit enfin aux vœux du malade.

Mais ce n'est pas ici le lieu d'énumérer une à une toutes les erreurs provenant de l'administration inconvenante de la phlébotomie; une pareille étude est plutôt l'objet d'une pratique journalière que d'un traité théorique de la pathologie médicale ; aussi, nous bornerons-nous, dans nos enseignements actuels, à recommander aux hommes intelligents d'user de la plus grande circonspection dans l'emploi de ces moyens.

SECTION II.

DES AFFECTIONS CONGESTIVES EN PARTICULIER.

§ 1. Dans notre Pathologie spéciale, nous avons traité en son temps, de la condition essentielle et imminente des appareils hémorrhagiques, c'est-à-dire de la conges-

[1] En prolongeant, sans doute, ne serait-ce que pour quelques jours, pour quelques heures même, l'existence d'une créature appelée à d'autres destinées et qui doit veiller de près, à cette heure suprême, à des intérêts autrement importants que les intérêts matériels et transitoires de ce monde.

tion du sang vers les organes particulièrement aptes à une évacuation. A cette occasion, nous avons démontré que, moins les parties se prêtent à donner au sang un libre passage, plus la nature s'obstine dans ses efforts, pour parvenir à cette issue, et qu'il se fait autour des régions ainsi affectées un débordement tel de toute la masse sanguine que cette contention est la source réelle (pour ne pas parler de bien d'autres incommodités) d'un épanchement profond, d'une stase complète et de toutes les altérations organiques qui peuvent en résulter.

§ II. Or (sans anticiper sur la question des afflux et des émissions particulières du sang), il est néanmoins de toute évidence, aux yeux du bon sens, de la raison et de l'expérience, que, lorsque l'humeur sanguine se trouve trop longtemps arrêtée par un débordement autour d'une partie déterminée ou d'une région entière, ce retard, ce séjour et l'énergie de pression qui est en raison directe de la proportion des humeurs avec les voies, peuvent occasionner une séparation profonde des éléments dont se compose la masse entière du sang, déterminer leur infiltration insolite dans les tissus et provoquer par là autre chose que de simples affections congestives d'apparence sanguine. Voilà pourquoi, si d'un côté les effets ordinaires des congestions proprement dites, par suite de la contention, sont les inflammations elles-mêmes, (sans parler des douleurs), on peut affirmer, d'un autre côté, que la séparation profonde d'une portion quelconque de la masse humorale engendre par sa portion la plus ténue, des maladies phlegmoneuses, érysipélateuses ou rhumatismales plus ou moins intenses et, par l'épanchement de ses éléments mucoso-séreux (dans la pure acception du mot), des affections à type catarrhal et des altérations du système lymphatico-salivaire.

§ III. Par une conséquence toute rationnelle, nous con-

tinuerons donc à suivre en cette matière l'ordre méthodique que nous nous sommes précédemment tracé. Ainsi, nous parlerons d'abord des affections qui dépendent d'un débordement de sang et du simple engorgement par distension ; nous dirons ensuite quelque chose des phénomènes que produisent les hémostases dont le principe réside dans ces congestions actuelles et ces engorgements; nous tâcherons enfin de donner quelques explications sur les diverses espèces de désorganisation qui en sont le triste résultat. En outre, ce sera en suivant cet ordre spécial que nous développerons : 1° les conséquences qui dépendent principalement de la quantité prédominante du sang ; 2° celles qui proviennent de sa substance lymphatico-séreuse ; 3° enfin les circonstances morbides qui doivent leur origine aux détentions de cette matière exsangue qui tient à la fois de la nature de la lymphe, de la salive et du sérum.

§ IV. Mais, avant d'aborder ces questions, suivant leurs conditions spéciales, nous avons encore un mot à dire touchant l'état général de ces variétés morbides dont l'étude, digne de la plus haute considération, embrasse presqu'en entier le vrai fondement de leur pathologie : nous voulons parler de ces sortes d'affections dont le génie propre est de se manifester par bonds et par saccades, mais dont les assauts périodiques bien que apparaissant d'une manière toute fortuite, ne laissent pas cependant que d'avoir en eux-mêmes une certaine régularité.

§ V. C'est là une circonstance bien propre assurément à troubler ou à déconcerter les conceptions hypothétiques, les bizarres théories et les vaines fictions des anciens sur les hémorrhagies et sur les états morbides qui ont avec elles quelque affinité. Parmi ces opinions, en effet, les unes attribuaient les phénomènes congestifs et

hémorrhagiques à une certaine acrimonie qui était supposé ronger la substance même des vaisseaux et ménager ainsi une issue au sang; les autres assignaient la cause de cette issue tantôt à la turgescence fermentative des humeurs, tantôt à leur coagulation; celles-là enfin rapportent ces résultats à l'obstruction des voies, contrairement aux lois spéciales de l'hydraulique universelle, contrairement aussi aux conditions relatives de la structure et de l'usage des vaisseaux.

§ VI. Mais ce n'est pas tout : dans ces derniers temps, des hommes se sont rencontrés qui, sortis à peine des bancs de l'école, très-ingrats envers leurs maîtres, d'autant plus acharnés contre la vérité qu'ils en méconnaissent le principe éternel, non seulement ne sont jamais dans le vrai (ce qui est le moindre de leurs soucis), mais encore semblent se complaire dans les ténèbres de l'erreur et prendre à tâche de mettre la confusion partout, en faisant du désordre même leur propre élément.

Les phénomènes qui tombent tant de fois sous les sens et que le vulgaire n'ignore pas, sont inconnus, dans leur réalité positive, par ces utopistes systématisateurs; ils ne comprennent pas comment (pendant ces sortes d'assauts, d'un genre tout particulier, revenant à des époques régulières et se traduisant tantôt par des éruptions, tantôt par des congestions) différentes parties du corps et même des régions entières de l'organisme, subissant des constrictions sensibles à cause de la présence de ces humeurs, sont dans la nécessité manifeste, tantôt de les pousser vers d'autres points, tantôt de leur livrer passage en leur ménageant une issue, tantôt enfin de les retenir et de leur servir de siége. Ils mettent, au contraire, autant que cela leur est possible, tous ces phénomènes divers sur le compte des obstructions, en s'appuyant sur cette hypothèse habituelle : que l'obstruction, phénomène pour eux

purement mécanique, indique toujours un état passif et dépendant d'un vice naturel de la matière (soit dans les humeurs, soit dans les parties) : en d'autres termes, c'est vouloir considérer le fait général de la congestion hémorrhagique, comme provenant soit de la matière organique proprement dite, soit de ses vices corporels.

§ VII. Quant à nous, rendant hommage à l'auteur et l'ordonnateur de tout ce qu'il y a d'admirable et de vrai dans cette étonnante coordination, et après avoir fait un retour sur nous-même, nous affirmons avec toute l'assurance dont l'homme est capable, que le véritable caractère des congestions est totalement renfermé dans ces trois principes :

A. — Les *congestions*, quel que soit leur genre, sont, le plus ordinairement, les compagnes inséparables ou les conséquences infaillibles des affections caractérisées par des évacuations hémorrhagiques; parfois même, elles prennent leur place moins pour rivaliser avec ces dernières que pour les suppléer en quelque sorte.

B. — Les congestions suivent principalement, dans leurs attaques erratiques, les circonstances ou les phases diverses de la sensibité morale et corporelle ; le plus souvent, néanmoins, elles conservent, dans leur facilité à se produire aux moindres occasions, leurs types réguliers ou périodiques; et cela, soit par un effet d'habitude, soit par suite des rapports intimes qu'elles ont avec les mouvements hémorrhagiques, fixes aussi.

C. — Les congestions prennent de temps à autre le caractère hémorrhagique et adoptent souvent la même marche méthodique des évacuations sanguines; en ce sens surtout que, par de successives substitutions, tant au point de vue des mouvements qu'au point de vue des lieux, elles provoquent de véritables palindromies, tantôt en assiégeant d'une manière directe, la région exposée

d'ailleurs aux éruptions, tantôt en se portant vers les régions opposées, tantôt enfin, en ne conspirant que de loin.

Ainsi, ce n'est pas seulement à l'intérieur, vers la tête, la poitrine, les hypochondres, les intestins, les reins et l'utérus, mais c'est encore à l'extérieur, vers la région cervicale, l'humérus, les épaules, la partie antérieure du thorax, le dos, les lombes, l'os sacrum, les hanches, le fémur, les genoux, les jambes et les pieds, que se forment, souvent avec les symptômes manifestes de l'hémorrhagie, les affections congestives. Ces résultats, du reste, sont d'autant plus certains, que les hémorrhagies habituelles ont été supprimées et qu'on a coupé court à toutes les instigations naturelles ou artificielles pour ces sortes d'évacuations : c'est précisément en de pareils cas que les efforts congestifs, inhérents aux diverses affections locales que nous venons d'énumérer, sont pour ainsi dire infaillibles.

Mais venons-en à l'étude détaillée des faits.

CHAPITRE Ier.

DES DOULEURS CONGESTIVES.

§ I. Dans la partie spéciale de ce Traité, nous avons déjà placé les *douleurs* au dernier rang, parmi les effets les plus généraux des *congestions :* nous avons été amené à suivre cet ordre par la considération surtout que les douleurs n'ont pas leur principe naturel dans les congestions proprement dites et qu'elles sont au contraire très-souvent occasionnées ou entretenues par les mouvements et les contentions spasmodiques. Que s'il est d'usage

d'en rejeter la faute sur la congestion elle-même, on conviendra néanmoins que la contention spasmodique y contribue le plus et provoque d'une manière formelle la partie la plus importante de l'élément douleur.

§ II. Toutefois, comme les aperçus qui fournissent le moyen d'établir de véritables indications dans la pratique médicale, sont par là même on ne peut plus utiles à la théorie, nous établirons une différence positive et à l'abri de toute équivoque entre les *douleurs* provenant d'une simple *congestion* et celles qui reconnaissent pour cause unique les *contentions spasmodiques*. A cette fin, nous traiterons, en leur lieu, dans cette partie très-spéciale de la pathologie, chacune de ces diverses affections et nous placerons en première ligne les douleurs engendrées par les congestions.

§ III. L'ordre que nous suivons est, du reste, exactement conforme à la marche même de la nature; car, d'après l'opinion commune à tous les pathologistes, c'est aux simples congestions sanguines que l'on doit rapporter habituellement les douleurs.

ARTICLE Ier.

De la Céphalalgie sanguine.

§ I. De tous les maux de tête, le plus simple, le moins compliqué, celui dont les suites naturelles sont les moins à redouter, c'est, sans contredit, la *céphalalgie sanguine*. Cette douleur attaque de préférence les individus, sains d'ailleurs, jouissant même d'une santé florissante, d'une couleur vermeille et d'une bonne constitution, chez lesquels le sang est on ne peut plus riche (comme le prouve l'état de plénitude continuelle des vaisseaux), qui sont, en un mot, dans la force de l'âge et d'un bon tempérament.

§ II. Pour ce qui est de son siége, nous dirons que

la douleur céphalalgique occupe quelquefois toute la tête; mais, le plus souvent, c'est le sinciput qui en est le siége; parfois, enfin, elle se localise au front, aux tempes et sur le sommet seulement de la région sincipitale [1]. Il n'est pas rare non plus de voir cette affection envahir la racine du nez; elle est même si vive en pareil cas, que les patients ainsi atteints accusent une extrême ardeur dans le fond des fosses nasales et un sentiment de forte pression vers la région ethmoïdale, accompagnée dans l'intérieur du globe des yeux, d'une douleur cuisante, compressive, pongitive et semblable à celle qui serait causée par le choc ou le contact d'un corps étranger.

§ III. A cette constitution symptomatique, viennent se joindre pour éclairer le diagnostic de cette affection des symptômes ordinaires et appréciables aux sens : ce sont; 1° une chaleur du front, manifeste au toucher; 2° la rougeur et l'injection de la face, à moins que la douleur ne provienne d'un état spasmodique prédominant et venant compliquer la céphalalgie en provoquant un genre particulier de souffrance, caractérisée par la pâleur du visage ou par une distribution inégale dans sa coloration; 3° au surplus, si le patient est d'une complexion spongieuse (tempérament lymphatique), la rougeur provenant de la congestion céphalalgique est accompagnée d'un gonflement et d'une turgescence assez manifestes de la figure, ou du moins (si cette dernière partie en est exempte) d'une dilatation des vaisseaux temporaux et jugulaires. Quant aux yeux, s'ils ne sont pas toujours enflés ou injectés de rouge, ils sont certainement gravement affectés chaque fois, parceque, non-seulement la vision ne s'effectue pas norma-

[1] C'est là ce qu'on nomme vulgairement *migraine;* mais Stahl consacre ce dernier mot pour désigner ces mêmes douleurs lorsqu'elles se manifestent chez des sujets soumis à la diathèse rhumatismale.

lement, mais encore pareeque l'organe visuel ne peut pas même supporter, sans malaise, la lumière en plein jour.

§ IV. Or, ees douleurs cessent et disparaissent de deux manières différentes : 1° après une sorte de remittence successive et graduelle; 2° à l'aide de certaines évacuations spontanées.

D'abord, la rémittenee de la céphalalgie peut avoir lieu d'une manière hâtive, soudaine et prompte, ou bien d'une manière lente et tardive, après de longues contentions. Les personnes jeunes (surtout du sexe masculin) en sont promptement délivrées. Les personnes âgées, au contraire, et notamment les femmes, n'en sont débarrassées que difficilement, lorsqu'elles y sont déjà habituées et qu'elles éprouvent les atteintes du mal, sous forme de vrais paroxysmes, opiniâtres ou rebelles. Car s'il y a des intervalles bien déterminés dans les accès, la céphalalgie finit par abandonner le poste et par s'évanouir complétement, après qu'elle a jeté tout son feu, selon l'expression vulgaire.

§ V. En second lieu, la cessation des maux de tête peut s'opérer à l'aide de certaines évacuations, surtout si elles produisent de véritables déplétions sanguines. De ce genre, sont les hémorrhagies naturelles qui, survenant tôt ou tard chez les sujets jeunes, ont pour effet l'allégement de la masse du sang et la disparition des souffrances occasionnées par le gonflement des parties distendues[1].

Parmi les nombreux cas de ce genre qui tombent journellement sous les yeux, nous nous contenterons d'en citer un seul, concernant un jeune homme de 20 ans. Ce jeune homme n'avait pas les moyens de boire du vin tous les jours, mais lorsqu'il lui en tombait sous la main, il ne savait pas s'en passer, quoiqu'il fût assez évident qu'il était d'une complexion

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCLIII.

à n'en pouvoir supporter la plus petite quantité. En outre, depuis déjà 3 ou 4 ans, il avait pris l'habitude des scarifications qu'il répétait tous les deux mois et même plus souvent. Mais, ayant négligé quelque temps ces sortes d'évacuations, comme il était d'un tempérament phlegmatico-sanguin, il fut atteint précisément des douleurs céphalalgiques dont il est actuellement question : ces douleurs, qui n'étaient pas toujours légères, augmentaient surtout d'intensité au retour des équinoxes. Il faut dire que, dans sa première adolescence, ayant de plus fréquentes occasions de boire du vin et faisant en sus beaucoup plus d'exercice, il avait éprouvé d'abondantes hémorrhagies nasales; cependant, comme ces évacuations naturelles ne s'étaient pas toujours accomplies d'une manière satisfaisante, il lui était survenu de violentes douleurs ophthalmiques contre lesquelles on avait employé les scarifications. A vingt ans (âge où le patient fut atteint de céphalalgie), il avait encore, mais bien rarement, quelques épistaxis; or, ce fut ce qui le guérit. Nous nous souvenons très-bien, en effet, que, à deux reprises — à l'équinoxe du printemps et à l'équinoxe d'automne — après trois jours de souffrances continues, vives et lancinantes, une copieuse hémorrhagie nasale enleva en un instant et d'une manière si complète la douleur céphalalgique, qu'elle cessa, comme si elle n'avait jamais existé.

§ VI. Chez certains individus, la guérison s'opère à l'aide d'une éruption catharrhale par les narines (coryza) ou d'un écoulement de chassie par les yeux; mais, dans les cas les plus graves et dans les douleurs vraiment inflammatoires, il peut se manifester aussi un épanchement critique de pus par les fosses nasales ou par les oreilles. Toutefois, bien que ces phénomènes appartiennent plus particulièrement à la classe des catarrhes et des inflammations, il nous paraît d'autant plus nécessaire d'en faire directement ici une mention spéciale, que leur raison d'être, comme principe et foyer d'un certain genre de douleurs, s'accorde naturellement avec celle de la céphalalgie sanguine; c'est-à-dire que leur cause pre-

mière est identiquement la même: c'est la congestion du sang vers les régions encéphaliques.

§ VII. Or, s'il est manifeste que l'apparition de ces sortes d'écoulements soit d'un effet éminemment salutaire pour dissiper, diminuer et prévenir les douleurs céphalalgiques, il n'en est pas moins notoire, au point de vue historique, qu'il y a, dans les causes de ces douleurs, un long enchaînement, une conspiration mutuelle qui, pour produire un semblable phénomène, ne peuvent pas ne pas faire sentir leur puissance d'une manière sensible. Ainsi, le vulgaire lui-même n'ignore pas que le défaut des évacuations sanguines habituelles ou nécessaires occasionne les plus violents maux de tête : témoin l'exemple des femmes, relativement à la suppression complète ou à l'écoulement insuffisant ou disproportionné de leurs menstrues.

§ VIII. Pour ce qui est du sexe masculin, il est prouvé par une infinité de cas que, chez les jeunes gens, il ne surgit jamais de douleur céphalalgique tant que les épistaxis, ordinaires à leur âge, ont leur libre cours; mais s'il arrive qu'elles viennent à cesser et que les causes provocatrices des commotions antérieures disparaissent, la conséquence directe de tout cela est la céphalalgie sanguine. C'est là un fait que tout le monde est à même de constater; il y a d'ailleurs un rapport manifeste entre la raison évacuatoire des causes et l'apparition des douleurs, en ce sens qu'elles se font sentir d'une manière immédiate et déterminée, alors surtout qu'il y a eu préalablement concours de causalité et habitude d'éruptions sanguines.

§ IX. Pour le médecin sérieusement attentif, les exemples ne manquent pas non plus d'hommes avancés en âge qui, en de pareilles conditions, comme dans tous les cas d'affection dont les mouvements morbides se portent du côté de la tête, sont atteints de vertige, de stu-

peur, d'inertie intellectuelle, d'affaiblissement de la vue et de l'ouïe, de dépravations vicieuses des sens du goût et de l'odorat, lorsque leurs évacuations accoutumées cessent d'avoir lieu, bien que tout le reste se passe d'ailleurs exactement de la même manière que pendant le cours normal de ces évacuations. Du reste, ce sont principalement les douleurs céphalalgiques, dont nous faisons présentement l'étude, qui se manifestent à la suite de la cessation d'un flux hémorrhagique.

A l'appui de nos assertions, nous pouvons citer l'expérience personnelle que Salmuth rapporte, de lui-même : « Il me survint, dit-il, par suite de la suspension des hémorrhoïdes auxquelles j'étais sujet, une douleur violente à la tête, qui ne fut dissipée que par le retour du flux hémorrhoïdal, provoqué par l'euphorbe[1]. »

§ X. Or, 1° les douleurs céphalalgiques éprouvées par les femmes à la suite d'une tergiversation préalable ou conjointe dans leurs évacuations menstruelles; 2° les phénomènes morbides qui se traduisent alors sensiblement par la chaleur, la rougeur, le gonflement de la face et même de toute la tête, par la turgescence et la plénitude des veines temporales et jugulaires, par l'injection des yeux et l'impossibilité où ils sont de supporter l'éclat de la lumière, en un mot par un sentiment de pulsation dans les parties souffrantes en parfait accord avec les pulsations des artères et du cœur; 3° le retour et la réinstallation des évacuations habituelles dans leur cours libre et leur écoulement successif, par le fait seul d'une révulsion ou d'un éloignement des maux de tête, au moyen d'un simple pédiluve, pour ne pas dire davantage: voilà certes des circonstances constitutionnelles dont le simple exposé suffit pour ouvrir facilement à l'intelligence une voie à

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCLIV.

la conception des rapports étiologiques que ces choses ont entre elles. Remarquons enfin que dans le sexe féminin, de préférence au sexe masculin, toutes ces lois d'harmonie sont bien plus sensibles et que toutes les causes morbides, tant antécédentes qu'occasionnelles ou conjointes, dénoncent clairement et cette congestion vers la tête et les débordements stagnatoires dans les régions adjacentes et la dilatation tant des vaisseaux que des parties, la tension ou la pression visible de ces organes et enfin les contentions effectives du sang accumulé.

§ XI. Une étude approfondie, jointe à une notion parfaite de toutes ces matières, jette une vive clarté sur la conduite médicale, dans le traitement pratique de ces affections, puisqu'il est logiquement dévoilé par là au praticien la véritable raison causale sur laquelle se fondent réellement ces souffrances et ces états morbides.

Cela posé, le devoir du médecin est donc de veiller, d'une manière directe, infaillible et convenable, à leur curation habile, ou du moins à leur mitigation, soit en calmant, soit en détournant, soit en diminuant, soit en neutralisant, soit en détruisant enfin la véritable efficacité des causes morbifiques ou en ramenant les molimens de la nature vers le lieu propre de leur issue légitime. Pour parvenir à ces fins, l'homme de l'art saura, dans son intelligente expérience, trouver et instituer les moyens préservatifs qui s'appuient sur un régime bien entendu, par un heureux choix dans les aliments et les boissons, par un exercice modéré, par l'établissement d'excrétions opportunes et par une sage méthode préventive contre le retour du mal. Pour la même raison, il évitera prudemment d'entreprendre ces vaines et stériles corrections, soit de l'acrimonie naturelle des humeurs, c'est-à-dire de ce principe matériel qui les trouble, les irrite et les excite; soit (d'après une opinion non moins imagi-

naire que eontraire à la saine pratique) de cette mixtion grossière de la masse humorale que l'on veut regarder comme la cause efficiente des douleurs céphalalgiques par les obstructions et les stases qu'elle est sensée oceasionner dans les régions cervieales ; soit enfin de la mauvaise disposition scorbutique et spéeifique de ees mêmes humeurs, qu'il doit bien se garder de prendre pour l'architeete méeanique de ees sortes de phénomènes : il apprendra par là même à s'abstenir sagement de ces frivoles manies d'une purgation perpétuelle et de l'habitude où l'on est d'employer sans eesse et sans raison les substances soporifiques ou narcotiques dont l'usage, en pareil eas, est non-seulement inopportun et vain, mais eneore eontraire à la santé universelle du corps, en altérant profondément le earactère propre de l'affeetion [1].

ARTICLE II.

De la céphalée.

§ I. Par le mot *céphalée,* toutes les écoles médieales entendent une douleur de tête extrêmement opiniâtre et presque eontinue. Mais, quand bien même la céphalée ait pour caraetère vrai la eontinuité, il ne faudrait pas eependant la eonfondre avec une autre douleur de tête qui, pouvant se renouveler à la moindre surexcitation, non-seulement porte en elle une apparence de eontinuité, mais se rapproehe eneore peu à peu de ee earaetère par l'*habitude :* nous voulons parler de la *céphalalgie continue.*

§ II. La céphalalgie continue n'est pas tout à fait de la même nature que la céphalalgie dont nous venons de faire la description dans le préeédent article, vu notam-

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCLV.

ment l'état habituel qu'elle a pleinement contracté par suite de la fréquence de certaines causes spéciales. Quant aux douleurs continues de la céphalée qui viennent, en dehors de toute perturbation sanguine manifeste, tourmenter l'organisme, on peut dire que, lorsqu'elles ne sont pas fomentées par des *causes* très-particulièrement spécifiques — dont nous allons parler dans un instant — elles ont un caractère rhumatismal fortement accentué qui passe, par suite de l'habitude, à un état sans cesse croissant de continuité. Aussi, puisque le sang est l'instrument générique, souvent même la vraie cause fondamentale et primordiale des congestions rhumatismales, on conçoit très-bien, en examinant à fond l'origine de la céphalée, qu'on ne peut ranger cette affection que parmi celles dont il a été déjà question, c'est-à-dire parmi les douleurs sanguines.

§ III. La céphalée, survenue sans trace évidente de congestions et de contentions sanguines, fait éprouver au patient une douleur quasi fixe, ou plutôt fixée en quelque sorte au même endroit; si quelquefois les signes congestifs existent, ils ne sont jamais dans une proportion telle qu'ils puissent produire de si violents effets. En dehors de ce cas, la céphalée dépend le plus ordinairement d'un état actuel ou imminent d'ulcération ou même de l'ulcération accomplie et réelle des parties souffrantes; elle peut encore avoir sa source dans l'invasion pure et simple d'une affection dartreuse ou galeuse, dans l'ulcération des parotides, ou bien encore dans une forte contusion, dans des plaies, des blessures, par cause externe, mal traitées ou abandonnées à elles-mêmes, ou bien enfin, dans certains ulcères spécifiques, vénériens, par exemple, atteignant les tissus sous-cutanés, cariant même les os, ainsi que dans des désorganisations organiques et malignes et de nature scabioso-lépreuse : la lèpre seule et isolée est incapable de produire ces lésions.

Nous avons eu l'occasion d'observer nous-même plusieurs cas de céphalées opiniâtres, dues à de semblables causes et dans lesquelles les douleurs céphalalgiques ne disparaissaient jamais totalement; elles revenaient au contraire à la moindre occasion et prenaient, dans les cas plus graves, un caractère d'exacerbation extraordinaire; les avis étaient partagés sur leur mode de curation et c'est en vain qu'on faisait essai d'une médication basée sur ces opinions particulières. Mais lorsque, tenant compte des molimens congestifs du sang, on suivrait une méthode et on se servait de remèdes en rapport avec cette circonstance, on voyait les douleurs prendre une autre forme, une autre allure et s'évanouir même complétement. Qu'on nous permette de donner trois exemples de ces faits :

I. Une dame de qualité, âgée d'un peu plus de 30 ans, d'une taille avantageuse, d'une constitution corporelle assez florissante, appartenant à une riche et opulente famille, déjà veuve et d'une conduite très-régulière, n'avait pas assez de force d'âme pour exercer un empire absolu sur les premiers mouvements de la nature et ne se trouvait pas à même par conséquent d'éviter les préjudices que peuvent causer des passions comprimées ou radicalement supprimées. D'ailleurs, son régime de vie était abondant et assez succulent. Elle éprouvait donc depuis quelques années de fréquents maux de tête, souvent accompagnés, comme nous le dirons bientôt, d'une infinité d'autres malaises, en sorte qu'elle n'était presque jamais sans indisposition. Or, voici quelle était la nature de ses souffrances : la patiente avait la tête assiégée d'une douleur gravative, accablante ou, pour parler plus exactement, tensive, aiguë et si vive que les lancinations, d'ordinaire assez tolérables, prenaient un caractère soudain de recrudescence et d'intensité, dès qu'elle agitait un peu trop brusquement cet organe ou remuait trop rapidement le corps; mais ces douleurs atteignaient leur paroxysme, toutes les fois que les humeurs ou que les commotions vitales se trouvaient surexcitées plus que d'habitude par des émotions morales (la patiente était moins sujette à la colère qu'à l'inquiétude), par les secousses menstruelles, par certaines difficultés dans la digestion ou enfin par le changement des saisons, sans parler des médicaments dont on lui conseillait continuellement l'usage. La malade sentait en

même temps sa tête s'échauffer à l'occasion de ces irritations; les artères temporales lui battaient plus fort que de coutume; les organes de la vue et de l'ouïe éprouvaient chaque fois, tantôt un appesantissement, tantôt une espèce de frémissement. A tout cela venaient se joindre des palpitations de cœur vives, fréquentes et assez fortes; une ardeur particulière et très-incommode le long de l'épine dorsale (à laquelle ardeur, au dire de la malade, en répondait une autre aussi cuisante dans les parties internes de la même région); des constrictions au diaphragme, aux hypochondres et, le plus souvent enfin, des embarras gastriques. La menstruation était assez régulière dans sa périodicité; le flux même en était assez abondant; mais l'excrétion s'exécutait plus péniblement et plus laborieusement, vu que, à cette époque critique, les douleurs habituelles étaient plus violentes. Parmi les médicaments dont la malade avait fait le plus d'usage, il faut citer les antiscorbutiques, les martiaux — destinés à résoudre le sang — les céphaliques, les substances volatiles, les antinéphrétiques, mêlés avec des vins médicinaux et pris dans le but de combattre les ardeurs et les cuissons dorsales, en un mot, diverses préparations purgatives. Malgré cela, le mal persistait toujours et devenait de plus en plus intolérable.

A la fin même s'étaient déclarés des étourdissements et des flatulences d'estomac qui, par moments, provoquaient de fortes constrictions dans les régions précordiales et hypochondriaques. Ce fut dans un pareil état que la patiente vint nous consulter et réclamer nos soins.

Nous lui enjoignîmes avant tout de renoncer à son ancienne méthode de traitement et aux remèdes qu'elle prenait depuis si longtemps. Nous fîmes aussitôt pratiquer une saignée convenable aux malléoles, lui recommandant de la renouveler aux équinoxes. Pour médicament, nous ordonnâmes quelqne chose qui pût soulager le flux menstruel, c'est-à-dire lui rendre plutôt sa liberté naturelle que lui occasionner une recrudescence d'écoulement; à ce moyen, nous en ajoutâmes encore un autre qui, suborbonné à de pareils effets, pût suffisamment favoriser aussi les mouvements excrétifs, en modérant paisiblement leur apparition. Nous fîmes comprendre à cette noble dame qu'elle devait suivre sagement et ponctuellement nos prescriptions, lui prédisant fran-

chement que, si elle se soumettait à ces ordonnances, elle serait bientôt exempte de tout mal et n'aurait plus besoin de remèdes; nous lui recommandâmes surtout l'usage des pédivules. C'est à l'aide d'une semblable médication et d'une pareille méthode que cette femme de condition qui souffrait déjà depuis 9 ans, fut complétement débarrassée de sa maladie, deux mois environ avant que nous écrivissions cette relation.

Elle vint en effet, à cette époque, nous remercier, en rendant grâces à Dieu de ce qu'il nous avait inspiré un conseil si salutaire et dont les résultats avaient été si heureux. Dès ce jour enfin, elle se vit exempte de la dépense énorme qu'il lui fallait payer tous les ans aux pharmaciens ou aux médecins et n'eut plus besoin de tous ces médicaments, qui lui gâtaient son tempérament et altéraient sa santé.

II. Une autre femme, du même âge à peu près (34 ans), d'une constitution frêle, de petite stature, d'un tempérament bilioso-sanguin, avait eu dans sa jeunesse d'abondantes et laborieuses épistaxis; mais, après s'être mariée et avoir eu quelques enfants, elle n'avait plus ressenti d'hémorrhagies nasales. Or, il y avait 6 ans qu'elle ne faisait plus d'enfants; elle était d'ailleurs dans l'aisance, obligée, par état, à manier beaucoup d'argent, à régler de nombreuses sommes et forcée, par conséquent, d'être dans une continuelle tension d'esprit. Aussi fut-elle bientôt atteinte de violentes céphalalgies qui peu à peu devinrent, à la moindre occasion, plus fréquentes, plus intenses, plus opiniâtres et plus intolérables, accompagnées toujours d'un symptôme spécial qni se traduisait par des tiraillements à la nuque, en cet endroit du cou où s'insèrent les muscles solides et courts qui dirigent les mouvements de la tête. Tel apparaissait l'état de la patiente, lorsqu'on appela le médecin — c'était vers le solstice d'automne. L'homme de l'art lui administra, au moment des paroxysmes, une préparation de coloquinte dont le succès dépassa son attente, puisque la malade fut délivrée de ses douleurs céphalalgiques; mais elle ressentit comme qui dirait l'enfoncement d'un coin dans l'os sacrum : grave symptôme qui, prenant chaque jour de l'extension et de l'accroissement, fit naître plus tard dans cette région de profondes incommodités et des tourments sciatiques insupportables qui ne cédèrent qu'à un traitement méthodique.

III. Le troisième exemple nous est fourni par une femme âgée de 25 ans. Depuis trois années environ, elle éprouvait d'incroyables maux de tête qui lui laissaient rarement quelques instants de répit; quant à ses évacuations utérines, elles étaient irrégulières : une fois même, par suite d'une imprudente médication, il y eut excès dans l'écoulement, car la patiente ne paraissait pas avoir beaucoup de sang. Ce qui l'affectait le plus, enfin, c'était une contention anormale dans les mouvements vitaux. Nous ordonnâmes de suite une saignée au pied, qui déchargea la tête, calma les bouillantes ardeurs du mal, rétablit la régularité dans la menstruation et délivra à jamais cette femme des violentes douleurs dont elle était depuis si longtemps atteinte.

On le voit; ce sont incontestablement les contentions congestives du sang vers les régions encéphaliques qui fomentent ou entretiennent les douleurs opiniâtres de la céphalée, non toutefois comme une espèce particulière et propre, mais comme une conséquence insolite de leur fréquence, de leur impétuosité et de leur remarquable persistance.

§ IV. C'est donc ici le lieu d'étudier la *cause pathologique* ou vice rhumatismal ou catarrhal de ces douleurs céphaliques. Nous avons déjà suffisamment démontré que les congestions et les contentions morbides, vulgairement appelées affections rhumatismales, puisent plutôt dans le sang que partout ailleurs leur fondement réel. C'est là, d'ailleurs, une chose complètement prouvée, non-seulement par le mouvement général des humeurs, à travers la masse entière du sang, vers n'importe quelles régions de l'organisme; mais encore par l'inaptitude de la matière humorale (si elle était spécifique) à se retirer dans ces parties, et enfin par l'inhabileté de ces parties elles-mêmes à sécréter spécifiquement une telle matière de la masse générale du liquide sanguin. Voilà pourquoi, d'une part, ce qu'on croit avoir afflué dans ces par-

ties à cause du rhumatisme, n'y a été poussé que par l'impulsion de la masse sanguine; d'autre part, pourquoi pendant ce débordement humoral, il y a un concours réel plus ou moins évident d'un sang plus *délayé* que d'ordinaire, comme le témoignent du reste la chaleur et la couleur des parties, ainsi que la sensation profonde de douleur contuse : phénomènes importants qui, basés sur une saine expérience, peuvent nous convaincre que le rhumatisme a une analogie parfaite avec les excrétions naturelles du sang et que cette conspiration, *positive* par son caractère nuisible, est en même temps *privative* par son action préalable, préservatrice et salutaire.

Que conclure maintenant de ces divers aperçus, sinon que, lorsque certaines congestions rhumatismales paraissent se porter vers la tête, il faut regarder ce fait morbide comme relatif à la constitution sanguine elle-même des individus. En d'autres termes, c'est cette constitution qui fournit au sang, dans un but en quelque sorte hémorrhagique, l'occasion principale de refluer vers la tête; c'est, du reste, à la suite d'un pareil épanchement qu'il s'opère bientôt une ségrégation plus profonde des particules intimes du sang et que ce liquide s'efforce alors de trouver une issue directe et toute spéciale par la réduction, même à une faible quantité, de l'épanchement primitif. De là ces sortes de fluxions d'apparence rhumatismale qui se manifestent en des régions fort peu étendues et qui ont beaucoup de ressemblance, par une raison simplement éventuelle, avec une constitution franchement rhumatismale.

§ V. Les femmes en général sont assez sujettes aux douleurs céphalalgiques; nous possédons de ce fait un grand nombre d'exemples qui démontrent surabondamment que le caractère intime et propre de la céphalalgie

continue tend sans cesse à se rapprocher, dans le sexe féminin, de la persistance et de la continuité des souffrances assignées à la céphalée. Or, la céphalalgie a positivement son principe dans cette accumulation de sang dont les conséquences directes sont un débordement et un gonflement sensible, tout à fait insolite vers la tête, avec ou sans rougeur appréciable, mais toujours avec une souffrance notable acquérant quelquefois un degré prodigieux d'intensité et de violence : les douleurs produites par ce gonflement sont pongitives ou vibratoires, identiques d'ailleurs aux douleurs céphalalgiques proprement dites, mais les surpassant seulement en gravité.

La congestion céphalique est simultanément remarquable par un symptôme particulier qui se manifeste de deux manières différentes, selon les personnes : ainsi chez les unes, elle est accompagnée d'un feu très-ardent, tandis que chez d'autres, elle amène ordinairement un froid intense, qui se fait généralement sentir vers le sommet de la tête, c'est-à-dire dans toute l'étendue du sinciput. On donne vulgairement le nom de constitution érysipélateuse à ce dernier genre d'état morbide : s'il y a absence de froid et de rougeur, on l'appelle *érysipèle blanc* : « *Die weisse rose.* »

§ VI. Or, quoique dans une semblable constitution rhumatismale il n'y ait pas toujours une contention assez grande pour occasionner l'enflure des parties, la malade n'en éprouve pas moins, en pareil cas, des douleurs de plus en plus croissantes et généralement si opiniâtres que, à moins d'une efficace intervention de l'art, elles ne lui laissent presque pas un moment de répit et ne disparaissent jamais d'une manière radicale. Nous possédons à cet égard une collection variée d'exemples ; il suffira d'en citer deux où prédomine principalement le froid intense dont nous venons de faire mention.

I. Une dame de 36 ans, d'une constitution robuste pour son sexe, sans avoir pour cela un ensemble de forces qui répondissent à sa belle apparence, possédait un emploi à la cour, où elle vivait presque dans l'oisiveté, suivant un régime succulent et jouissant des bonnes grâces de sa royale maîtresse; mais elle se voyait souvent, par suite du peu de cas qu'on faisait de ses ordres, exposée à s'indigner vivement et à se mettre en colère : ce qui l'affectait beaucoup. Elle était en outre visiblement pléthorique et d'un tempérament phlegmatico-sanguin. Devenue morose par suite de changements subits dans sa paisible et agréable position, elle fut bientôt atteinte de douleurs céphalalgiques du genre de celles dont nous venons de parler, lesquelles augmentèrent graduellement d'intensité et finirent même par passer à l'état chronique, à tel point que la patiente, n'avait pas un seul moment de tranquillité, et éprouvait d'incessantes souffrances, surtout si elle avait l'imprudence d'imprimer à son corps le moindre mouvement, de tourner la tête, de la remuer et même de la relever rapidement, lorsqu'elle était penchée vers le sol : il lui prenait alors un vertige soudain, joint à une douleur intolérable. Les évacuations menstruelles s'exécutaient cependant d'une manière satisfaisante, et la malade ne se plaignait, en dehors de la céphalalgie, que d'une certaine oppression ou gêne notable qui se faisait sentir, après les repas, dans la région des hypochondres et notamment du diaphragme, lorsqu'elle avait trop mangé ou qu'elle avait pris des aliments trop solides. Si par hasard quelque violente commotion venait à raviver ses douleurs, elles augmentaient sensiblement d'intensité et tourmentaient la patiente beaucoup plus qu'à l'état naturel, à cause surtout de cette sensation insupportable de froid glacial qui se localisait dans la région sincipitale et qui ne venait jamais sans un gonflement insolite de la figure. Cette noble dame fut délivrée plus tard de tous ses maux par l'usage des saignées aux pieds, des pédiluves, du nitre, des frictions camphrées et par le maintien d'une constante régularité dans le libre cours du ventre.

II. Une autre dame de qualité, âgée de 30 ans révolus, avait eu d'abord des fièvres intermittentes que remplaça une violente fièvre quarte dont les accès ne lui donnèrent pendant

deux ans que des répits courts et forcés; après la fièvre quarte vint la fièvre tierce qne l'on combattit par l'usage un peu trop fréquent du quinquina : ce qui jeta la patiente dans de graves désordres pathologiques et lui procura un dérèglement menstruel dont les symptômes présentaient ceci de particulier, savoir : que l'époque des évacuations utérines conservait exactement sa périodicité, tandis que le flux sanguin ne durait que quelques heures, après quoi la malade éprouvait le long de l'épine dorsale et de la région cervicale une espèce de tiraillement très-sensible, mais léger et s'étendant jusqu'à la tête; phénomène qu'elle exprimait en ces termes : « *Es seye nicht anders, als wann ein glüender drath in die köhe durchgezogen würde* : » « Je ressens le même effet que si l'on me passait un fil de fer de bas en haut, dans l'épine dorsale. » Avec tout cela, la noble dame ressentait aux tempes des douleurs très-aiguës et semblables en quelque sorte à la sensation produite par l'enfoncement de clous[1]; ces douleurs s'emparaient subitement de toute la tête et y causaient cette sensation de froid glacial dont il a été déjà question: toute la région encéphalique, la face principalement, s'enflaient d'une manière notable et trahissaient une rougeur bien prononcée qui, sans présenter aucun indice de rémittence ou d'intermittence, durait pendant 4 jours, après lesquels cette rougeur diminuait assez promptement. La patiente, alors accablée de langueur et prise d'une certaine faiblesse, faute d'appétit ou de repos durant tout le temps de l'accès, se trouvait cependant beaucoup mieux, mais non sans être exposée à une recrudescence de douleurs à la plus légère occasion. Après tous ces accidents, le calme arrivait et la maladie ne reprenait son cours naturel qu'au bout de 3 semaines, à l'époque du retour périodique des menstrues. Tel fut l'état de cette dame pendant plus de 10 mois, époque, enfin, où la céphalée céda aux calmants administrés contre les commotions et les congestions, à l'usage du sel de nitre surtout, au retour régulier de la menstruation, aux saignées du pied et aux pédiluves. Toutefois, à l'arrivée du printemps, vers le temps pascal, il se manifesta des symptômes de fièvre d'un caractère anor-

[1] De là le nom spécial de *clavus* (clou) donné par les anciens et quelques auteurs modernes à cette espèce de douleur hémicranique.

mal, ayant les apparences d'une fièvre tierce et faisant éprouver à la malade tous les tourments d'un rhumatisme goutteux; elle était en outre, après cinq ans de souffrances, au milieu des plus vives angoisses morales, en butte à une violente migraine qui jetait en elle une tristesse profondément opiniâtre et qui, l'ayant tourmentée plus fréquemment, d'une manière même plus impitoyable, pendant les six années suivantes, finit par lui faire perdre la vue.

Il est vrai de dire néanmoins que les symptômes céphalalgiques et le froid glacial ne reparurent plus. Or, c'était précisément parce qu'on avait suivi un traitement peu médical contre les fièvres survenues avant les menstrues, que se manifestèrent à l'époque des écoulements périodiques des perturbations profondes qui furent la vraie cause fondamentale de tous ces mouvements désordonnés du sang et de toutes ces congestions rebelles vers la tète : on a pu en juger, du reste, par le phénomène spécial qui se manifesta un mois après la guérison de ces violentes congestions. Nous parlerons plus au long de ce fait en son lieu particulier; nous ferons remarquer en outre la parfaite concordance qu'ont dans ces deux cas ces sortes de douleurs aiguës avec les violents efforts qu'entreprend évidemment la nature pour trouver à la masse sanguine une issue quelconque.

§ VII. Une pareille affection morbide — dans ses divers degrés — est parfaitement connue des femmes, qui l'appellent ordinairement état érysipèlateux [1], ainsi que nous l'avons déjà fait observer. Voyant, d'ailleurs, par de nombreux exemples, que la mort peut résulter d'une mauvaise méthode curative de cette affection, après quelques jours seulement de forme aiguë; sachant en outre que la mort est aussi le résultat suprême de tout érysipèle de mauvais augure [2], elles en sont fortement impressionnées.

§ VIII. Toutefois, nous devons rappeler ici que, même

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLVI.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLVII.

dans les céphalées qui, par leur apparence extérieure semblent visiblement dépendre d'une cause *catarrhale* spécialement *séreuse*, il ne faut pas perdre de vue qu'on a à faire à une véritable congestion également séreuse et catarrhale, dont l'origine et le but trouvent leur raison d'être dans un mouvement congestif du sang vers les parties supérieures et c'est précisément à cause même de ce mouvement, que, en vertu de conditions toutes particulières de tempérament, il se forme plus spécialement ici de profonds épanchements d'un caractère lymphatique.

§ IX. Si l'on veut pousser plus loin l'étude de ces observations, nous ferons remarquer que tout ce que nous avons déjà dit sur la nature du rhumatisme, peut également se rapporter au caractère intime des céphalées qui manifestent une certaine opiniâtreté dans leurs exacerbations. On ne saurait disconvenir, du reste, que ces sortes de contentions congestives puissent se renouveler dans la suite, même à l'occasion d'excrétions séreuses qui auraient facilement et fréquemment atteint une issue complète : non que ce retour congestif s'opère simplement dans le but d'une excrétion séreuse proprement dite; mais plutôt en raison d'une évacuation sinon universelle, du moins importante ou d'un allégement de la masse sanguine implicitement compris dans cet appareil contentif vers la tête : évacuation et allégement auxquels ces congestions séreuses satisfont en partie, sinon d'une manière complète et salutaire [1].

§ X. Mais il en est bien autrement quand il s'agit des *congestions ulcéroso-ichoreuses,* qu'elles aient leur principe, soit dans une violence externe, soit dans une anomalie constitutionnelle des humeurs ou de leur mobilité.

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLVIII.

Nous allons à ce propos donner une observation clinico-pratique qui, recueillie avec toute la circonspection nécessaire, démontrera au médecin que le fond primordial de l'affection morbide se trouve encore, nous ne disons pas seulement d'une manière accidentelle, mais quelquefois directement, dans les congestions et les contentions sanguines vers les organes affectés, d'où ces altérations de nature *ulcéroso-ichoreuse* qui en sont la conséquence.

Sans vouloir insister plus longtemps sur l'état de la dernière malade dont nous venons de faire l'histoire, nous ajouterons néanmoins qu'elle éprouva, pendant les violentes migraines qui succédèrent après quelques années à ses vives congestions céphalalgiques — coïncidant avec l'époque menstruelle — une abondante éruption, un véritable écoulement purulent quasi continu, au coin externe de l'œil; cette excrétion insolite devint même, à chaque paroxysme hémicranique, si intense, qu'elle altéra l'organe profondément, et corroda la peau autour de l'apophyse zygomatique.

A l'appui de nos considérations, nous rapporterons un exemple à peu près semblable et non moins évident.

Une dame, aussi distinguée par sa naissance que par le mariage qu'elle avait contracté, menait habituellement un genre de vie assez somptueux et assez agréable; d'une fécondité remarquable, elle avait toujours été aussi heureuse dans la gestation que dans l'enfantement, en sorte que les suites de ses couches ne nuisaient en rien à la fraîcheur de sa santé et à la richesse de son sang dont l'abondance se traduisait par des signes non équivoques. Or, il y avait quelques années qu'elle usait de temps à autre de la scarification et qu'elle se faisait parfois saigner sans observer aucune règle pour les époques. Il arriva sur ces entrefaites, que, ayant subitement négligé ces pratiques, ayant même éprouvé de profondes affections morales inaccoutumées et s'étant livrée avec trop de complaisance à l'abus de certains élixirs forts ou échauffants, elle fut saisie de violentes douleurs congestives à l'occiput, du côté droit principalement, depuis la partie supérieure de la suture lambdoïde jusqu'au sommet de l'apophyse mastoïde. Les souf-

frances, dans cette partie, furent non-seulement très-aiguës, mais encore, après plusieurs paroxysmes, se terminèrent d'abord par l'apparition d'une tumeur sensible et enfin par une éruption ulcéreuse, au-dessus de l'adophyse mastoïde : phénomène qui se renouvela plusieurs fois avec une persistance tellement opiniâtre, que la malade, après la cessation de la douleur principale qui la tourmentait durant plusieurs jours, ressentît à la tête une espèce d'endolorissement accompagné de sensibilité extraordinaire. Il faut dire aussi que, vu la constitution de cette dame, les souffrances devinrent de plus en plus intolérables.

Appelé en consultation, nous recommandâmes l'usage régulier de la saignée au pied et la pratique opportune des scarifications; d'un autre côté, nous cherchâmes à modérer les mouvements impétueux du sang par l'emploi des tempérants; nous conseillâmes enfin d'une manière toute particulière l'usage des pédiluves. Notre malade fut ainsi radicalement délivrée de ses violentes et vives douleurs. Trois ans après (durant l'intervalle desquels elle n'usa pas de beaucoup dé remèdes) elle devint enceinte : ce qui fut pour elle une nouvelle cause de souci, considérablement accru par la perte douloureuse qu'elle fit de son mari. Pour comble de malheur, elle fut prise par des souffrances affreuses, de nature névralgique et arthritico-sciatique, depuis la région dorsale jusqu'au coccyx. Les deux médecins qui avaient donné leurs soins au mari de cette dame employèrent contre ces douleurs aiguës les remèdes ordinairement préconisés comme tonifiants ou calmants du système nerveux et qu'on désigne sous le nom de balsamiques, d'antiscorbutiques, d'anodins, etc. Il y avait déjà plusieurs jours que durait le traitement, sans qu'il y eût amélioration dans l'état de la patiente, lorsqu'il leur vint enfin dans l'idée de suspendre, quelque temps, l'usage de ces médicaments; mais, voyant que cette suspension n'avait aucun résultat heureux, on nous envoya de nouveau quérir en consultation. Nous nous opposâmes très-sérieusement à l'usage des substances âcres, *chaudes* et *volatiles;* nous les remplaçâmes par un remède capable de calmer l'agitation du sang et de le tempérer (car il possédait une chaleur extraordinaire). Aussi, la malade, après avoir pris dans le jour deux doses de ce médicament, passa une nuit fort tranquille ; tou-

tefois, comme elle avait eu jusque-là le ventre plutôt sec qu'humide, nous lui ordonnâmes, pour le lendemain matin, un purgatif doux auquel nous ajoutâmes une potion tempérante saturée de nitre, qui devait être prise avant le repas de midi et avant celui du soir.

Toute souffrance dissipée, la noble dame passa encore une nuit calme et put même dormir, quoique d'un sommeil léger, sensible au moindre bruit. Il ne lui restait donc plus de ces douleurs qu'un sentiment de tension, accompagné d'assez rares et insignifiants tressaillements; mais par la répétition de ces remèdes tempérants, sous l'influence d'une potion légèrement laxative durant le jour, par l'action combinée enfin de ces médicaments joints à un diaphorétique capable seulement de provoquer une transpiration normale pendant la nuit, en très-peu de temps, d'une manière progressive et satisfaisante, la malade, à son grand contentement, se vit pour toujours radicalement délivrée de ses malaises. A cette favorable délivrance, succéda, quelques jours après, une évacuation menstruelle que cette dame, quoiqu'au cinquième mois de sa grossesse, subit néanmoins sans danger. Plus tard enfin, à l'époque voulue, elle eut un accouchement des plus heureux; l'écoulement des lochies s'exécuta normalement, et, comme après la parturition vinrent les équinoxes, il arriva que cette évacuation utérine servit de *ventilation* ou d'allégement à la masse du sang. Aussi, Dieu aidant, cette dame a-t-elle joui depuis lors de la plus florissante santé, sans ressentir désormais ni ses anciens maux de tête, ni aucune douleur aiguë à la région dorsale, dans les lombes et les hanches[1].

§ XI. Les ravages que fait la carie sur les os du crâne sont très-graves, fatalement opiniâtres, incurables même si on ne peut pas au préalable en enlever la cause originelle. Toutefois, comme ceci n'appartient pas proprement à la classe des douleurs céphalalgiques, nous ne nous étendrons pas plus longuement sur cette matière. Qu'il nous suffise seulement d'avoir indiqué, comme chose opportune ici, la différence réelle qui existe entre

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLIX.

les douleurs provoquées par la carie et les autres douleurs céphalalgiques : différence dont le caractère spécial consiste en ce que les douleurs provenant de la carie des os du crâne ne sont pas aussi brûlantes, mais plus corrosives et plus piquantes que celles de la céphalalgie; elles sont en outre moins tensives, mais plus pressives et plus gravatives; moins lancinantes, mais avec cela de particulier qu'elles engendrent une sensation bien prononcée de térébration; la douleur pulsative de la carie, enfin, n'accuse pas tant un sentiment aigu d'élancement qu'une sensation de profonde secousse et de percussion prolongée. Les Allemands expriment cet état par la comparaison suivante : « *Es seye nicht anders, als wann ihnen ein hammer auf den kopff schlüge* ; » « les patients ressentent le même effet que si on les frappait avec un marteau sur la tête. »

§ XII. La circonstance principale ou le signe pathognomonique de ce genre spécial de souffrances comprend deux conditions : la première, c'est que les personnes ainsi atteintes éprouvent effectivement des douleurs continues et incessantes qui ne leur laissent aucun moment de relâche; la seconde, c'est que ces douleurs prennent un degré constant ou presqu'uniforme d'exacerbation, pendant la nuit principalement, en proportion de la chaleur du corps, surtout si le malade se trouve couché dans un lit de plume. De là cette expression populaire en Allemagne : » *Diese schmertzen können die federn nicht leiden*; » « ce sont des douleurs qui ne peuvent souffrir les oreilles dans les plumes. »

§ XIII. Avant d'abandonner le sujet qui nous occupe, nous croyons convenable de mentionner encore une autre douleur céphalalgique, espèce particulière de céphalée, plus rare que celles dont il vient d'être question, mais assez fréquente néanmoins, très-vive et de nature ner-

veuse ou convulsivo-spasmodique. Quoique cette douleur, loin d'affecter toute la tête, n'en envahisse que la moitié — ce qui l'a fait encore appeler *hémicrânie* — nous devons pourtant avertir qu'il se trouve des cas où elle occupe toute la région encéphalique. A ce propos, nous allons citer un exemple remarquable.

Une Dame, d'une délicate constitution physique et morale, d'un caractère néanmoins assez vif et assez résolu, entreprit un jour, au milieu de l'été, un voyage suffisamment long; il faut dire encore que l'état de l'atmosphère n'était pas normal ce jour-là; or, après avoir parcouru en voiture dans la plaine une distance de plusieurs milles, elle fut forcée de gravir à pied la plus grande partie d'une côte rapide dont le chemin était peu convenable à la marche du véhicule dont les cahotements avaient du reste accablé la voyageuse de chaleur et de fatigue. Pendant qu'elle gravissait ainsi la colline, il s'éleva un vent impétueux qui, joint au mauvais temps dont les indices menaçants s'étaient déjà déclarés depuis plusieurs heures, ne tarda pas à prendre le caractère d'une véritable tempête, d'un ouragan violent, froid, mêlé même de pluie et de grêle, d'une énorme grosseur. L'imprudente femme qui, selon la mauvaise habitude de notre éqoque, marchait la tête nue, fut totalement inondée par les averses pluviales : ce qui ne l'empêcha pas de retourner chez elle, dans cette voiture découverte, malgré l'orage, malgré le froid humide dont elle ressentait les atteintes et malgré une douleur gravative à la tête qui n'avait pas encore pris un grand degré d'intensité. Mais, le soir du même jour, le mauvais temps ayant repris avec plus de violence, elle se mit à la fenêtre de sa maison pour regarder l'orage et fut éblouie soudainement par un éclair si vif, qu'elle crut voir la foudre tomber sur une des maisons voisines : la frayeur qu'elle en eut redoubla son mal de tête. Aussi, tomba-t-elle le lendemain dans une très-grave exacerbation morale qui fut suivie d'un profond tremblement dans tout son corps, puis, au moment où après une longue souffrance, elle paraissait un peu revenir à elle, voilà qu'elle fut prise tout-à-coup et au milieu d'un paroxysme, d'une convulsion épileptique. Quant aux maux

de tête, ils augmentaient d'heure en heure : alors on eut recours à certains remèdes, mais ils furent sans effet; il y eut même une recrudescence telle dans les souffrances céphalalgiques, qu'elles devinrent intolérables. Or, comme à la suite de ces perturbations qui tenaient de la nature du vertige, il s'était manifesté, après quelques écarts de régime, de violentes et pénibles envies de vomir, le médecin se détermina à administrer un vomitif. La patiente, qui craignait beaucoup ce mode de médicamentation, insista avec prières pour qu'on n'en fît pas usage; mais on parvint à la tromper et elle avala l'émétique, sans s'en douter. Toutefois, lorsque ce vomitif eut opéré son effet, elle s'indigna qu'on l'eût ainsi trompée; mais son emportement ne servit qu'à lui procurer une recrudescence telle dans ses douleurs, qu'elle ne se possédait plus, qu'elle n'avait pas une seconde de répit et que ses yeux sortaient de leur orbite d'une manière extraordinaire. Le soir même, elle fut atteinte d'aurose complète, par suite d'une énorme dilatation des pupilles; les douleurs internes ne discontinuèrent pas pour cela de la tourmenter d'une manière indicible, du reste, ses gestes et ses cris l'indiquaient. A la fin cependant, ces douleurs cédèrent à l'emploi répété des calmants; au bout de quatre jours, elles étaient sensiblement mitigées et même complétement appaisées; s'il y en avait encore quelque réminiscence, les atteintes n'étaient plus les mêmes; bref, au bout de huit jours, toute douleur parut complétement dissipée par la continuation des mêmes remèdes, mais, malgré son entier rétablissement sous ce rapport, la malade n'en demeura pas moins radicalement aveugle.

Nous pourrions assurément citer encore un grand nombre d'autres exemples assez nombreux de ces douleurs et s'appliquant parfaitement à ces manières de parler, en usage chez les malades de nos pays : « *Es wolle ihnen die augen aus dem kopff reissen, es habe ihnen den kopff gantz zu schanden gerissen;* » « cela m'arrache les yeux de la tête; cela me brise la tête d'une manière horrible! » — douleurs manifestement suivies de mouvements convulsivo-spasmodiques; mais comme l'é-

tude de semblables phénomènes se rapporte d'une manière plus directe et plus rationnelle à la question des spasmes, nous pensons qu'il n'y a pas lieu d'insister plus longtemps là-dessus. Nous allons donc passer immédiatement à l'étude des céphalalgies catarrhales par congestion.

ARTICLE III.

Des douleurs catarrhales de la tête.

§ I. Nous avons déjà traité plus haut des *fluxions catarrhales* qui trouvent un libre cours par les narines, et nous avons donné la *phlegmatorrhagie* comme un exemple fréquent de cette sorte d'affection. Nous ajouterons maintenant qu'il existe une variété on ne peut plus commune et presque quotidienne de cette affection : c'est l'inflammation catarrhale des muqueuses nasales, appelée *coryza* (κορύζα) par les Grecs, *gravedo* par les Latins, — toujours dans le même sens — et qui a reçu chez nous le nom vulgaire de *rhume de cerveau.*

§ II. Néanmoins, comme la condition morbide exprimée par le mot *gravedo* (pesanteur de tête, rhume de cerveau) n'est pas absolument commune à tout écoulement muqueux, mais constitue plutôt un état propre à opposer un obstacle à ce flux, il serait plus raisonnable de donner à cette affection catarrhale le nom seul de pesanteur de tête, qui lui est beaucoup plus convenable que toute autre dénomination exprimant l'idée d'un écoulement muqueux en général. Les Allemands appellent « *den stok schnuppen* » *coryza sec,* la douleur catharrhale lente, fixe, gravative, oppressive, siégeant dans la tête et répondant plus proprement à l'idée de pesan-

teur ou rhume de cerveau qu'à celle d'un flux quelconque.

§ III. En pareils cas, les principaux *symptômes* sont, à la base du front et autour de l'os ethmoïde, une certaine tension sensible et même le sentiment d'une véritable pression, qui est sans doute provoquée par une sorte d'appesantissement douloureux s'étendant des yeux jusqu'aux tempes. De là ces locutions familières aux malades ainsi affectés, dans nos pays : « *Es drücke ihnen in der stirn nicht anders, als ob ein stein darinnen läge; können kaum die augen dafür aufthun, und ins licht sehen, drücke sie in denen augen wie sand*, etc. » « Nous avons un poids dans le front, comme s'il y avait une pierre; à peine pouvons-nous ouvrir les yeux et regarder la lumière; il y a dans nos yeux quelque chose de gênant, comme du sable. »

§ IV. Cette douleur s'accroît souvent au point de faire éprouver, tant dans la région frontale qu'aux tempes proprement dites, non seulement une espèce de tremblement sensible d'un genre tout particulier, mais encore une impression pongitive et certains mouvements vibratoires tout à fait distincts des simples lancinations. Ce qui amène le malade à s'écrier : « *Es summe ihnen im kopf, dohne ihnen der kopff, reisse sie im kopff, fahre ihnen durch die schläffe*, etc. » « J'ai des bourdonnements dans la tête ; la tête me bouillonne; j'y ressens des douleurs déchirantes qui me traversent les tempes. »

A ces divers symptômes viennent se joindre : 1° une inertie toute spéciale des sens internes, pour l'exercice des facultés intellectuelles; 2° un dégoût singulier pour ces fonctions et une répugnance invincible dont les signes visibles se traduisent par une sorte de stupeur plus ou moins somnolente. Or, cette pénible sensation, variable de sa nature, se fixe quelquefois vers le sommet de la tête, d'où elle s'étend jusqu'à l'occiput et principalement vers la région mastoïdienne.

§ V. Il arrive assez ordinairement que le patient éprouve en même temps des vertiges qui semblent être néanmoins les suites naturelles et directes de certaines agitations de la tête et qui ont pour cortége immédiat des lancinations transcursives. Lorsque l'affection est légère, les douleurs et les incommodités qu'elle provoque sont dissipées par l'éruption du flux (catarrhal seulement) qui a lieu par les narines; en d'autres termes par le vrai coryza. Si le mal prend un caractère plus opiniâtre d'intensité, il survient habituellement une altération dans le sens de l'ouïe; le plus souvent même, il ôte tout appétit et altère aussi profondément les sens du goût et de l'odorat, que ne le fait ordinairement le coryza fluent lui-même.

§ VI. Mais, lorsque la congestion qui se forme ainsi vers la tête n'est pas de nature simplement séreuse et que le caractère des douleurs concomitantes présuppose d'autres causes, ces douleurs deviennent plus aiguës, plus vives, plus ardentes et provoquent une sensation insolite de tension, de pression, d'appesantissement et de frisson : le tout accompagné d'un état de trouble et d'étourdissement qui tient de la somnolence et de la stupidité. De plus, tous ces phénomènes morbides sont généralement joints à une fièvre violente, plus ou moins aiguë selon la quantité, ou mieux selon la qualité acrimonieuse des humeurs.

Pour l'ordinaire, cette espèce de congestion envahit tantôt la région auriculaire, tant interne qu'externe; souvent aussi elle se porte sur ces deux régions à la fois. Dans ce cas, il se manifeste une douleur sensible (à laquelle nous venons de faire allusion); c'est la véritable *otalgie*, avec ou sans gonflement considérable des *parotides* [1].

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLX.

§ VII. Or, quoique cette douleur soit, par sa propre obstination, le plus communément liée à une stase inflammatoire actuelle, provenant de la congestion elle-même, et qu'elle n'ait pas, à proprement parler, son siége immédiat dans cette partie de l'organisme; cependant, comme elle est quelquefois assez aiguë, comme elle exige une curation opportune, et qu'elle est enfin l'apanage presque exclusif des individus prédisposés aux affections catarrhales, ou plutôt rhumatismales, nous sommes autorisés à la ranger dans la classe des douleurs catarrhales de la tête.

§ VIII. Nous ne saurions, en vérité, à ce propos passer sous silence une circonstance qui regarde d'une manière toute particulière cette dernière affection — l'*otalgie rhumatismale*; — c'est qu'elle est par le fait assez rare: à tel point que, sur mille individus atteints de céphalalgie sanguine et même de céphalalgie absolument catharrhale ou rhumatismale, à peine en trouve-t-on un seul sérieusement tourmenté par une véritable otalgie rhumatismale; ce ne serait que sur des milliers de cas de céphalalgie qu'il pourrait se rencontrer un ou deux exemples d'otalgie bien prononcée.

Mais il faut bien se garder de confondre ici la manifestation accidentelle de cette douleur avec le décubitus spontané, pour ne pas dire avec la tendance habituelle de la congestion à se former vers cette partie de la tête. Car, quoique l'otalgie (quand elle s'est une ou deux fois manifestée) reparaisse ensuite assez souvent et comme par habitude; néanmoins, ce qu'il y a d'incontestablement vrai, c'est qu'un pareil état morbide, pour si habituel qu'il soit individuellement, est infiniment rare, en général.

§ IX. Pareille affection enfin, partout où on la rencontre, est beaucoup plus particulièrement le résultat d'une

fluxion séroso-salivaire [1] que la conséquence de tout autre disposition : c'est là un fait prouvé d'une manière surabondante par la propriété funeste qu'elle a de se localiser dans les parotides. D'où l'on doit conclure que l'otalgie subit moins l'influence d'un mouvement sanguin que l'influence plus congénère et plus directe d'une fluxion salivaire. Or, comme dans cette affection, ainsi que dans l'*odontalgie,* il survient presque toujours un état spasmodique qui constitue la principale cause de la violence des douleurs; comme, en outre, toute recrudescence grave d'otalgie est constamment accompagnée d'inflammations locales et partielles qui constituent la plus grande partie de la difficulté du mal, la cause respective d'après laquelle ces inflammations fomentent des difficultés doit être isolément et uniquement localisée dans ces parties de l'organisme, et l'on peut, d'après la nature de ces circonstances, asseoir un jugement définitif sur le caractère de cette affection.

§ X. Nous en dirons autant des douleurs qui assiégent les autres régions du corps, lorsque, sous un point de vue quelconque, elles dépendent d'une congestion sanguine : ces douleurs, en effet, sont dues alors, en grande partie, à des resserrements ou constrictions spasmodiques qui les localisent dans ces régions, les y retiennent et les y surexcitent par diverses impulsions. C'est absolument ce qui se passe pour les douleurs appelées arthritico-rhumatismales, surtout lorsqu'elles se déclarent avec un gonflement visible (de nature non œdémateuse) des organes affectés, ainsi qu'avec un sentiment varié de souffrance. Toutefois, pour ce qui concerne les douleurs congestives de la tête, il est certain que c'est l'afflux abondant ou le débordement du sang vers cette région

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXI.

qui constitue le principal foyer des douleurs catarrhales, et que, en pareil cas, la masse sanguine tend réellement à une évacuation prochaine, comme étant capable d'apporter du soulagement.

Etudiée sous ce dernier aspect, la question présente quelques considérations particulières qui vont faire l'objet du chapitre suivant.

CHAPITRE II.

CONSIDÉRATIONS PARTICULIÈRES SUR LES RHUMATISMES.

§ I. Bien que nous ayons déjà à peu près tout dit touchant l'*affection rhumatismale*, dans la Partie spéciale de ce Traité, nous ne croyons cependant pas hors de propos de jeter encore ici un coup d'œil sur ce champ si fertile en aperçus pratiques.

Il convient d'abord de distinguer, comme disent les écoles médicales, la cause *occasionnelle* et la cause *antécédente* du rhumatisme d'avec sa cause *instrumentale* et sa cause *continente* [1]. Dans le sujet qui nous occupe, nous ne devons pas confondre non plus la cause en vertu de laquelle la congestion rhumatismale se déclare, ainsi que l'acte et l'effet réel de cette congestion, avec le mode et le mouvement vital au moyen desquels elle s'effectue. On doit surtout savoir bien apprécier quelle est l'origine réelle des congestions rhumatismales, afin de découvrir la raison pour laquelle elles se trouvent ainsi aptes à envahir tels ou tels organes, elles se manifestent à telle

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXII.

ou telle époque déterminée et suivent telle ou telle marche; il importe enfin de connaître quel est le caractère vraiment spécial et tout à fait distinct des inflammations actives que ces congestions sont à même de revêtir.

§ II. Sous ces derniers points de vue, il est bon de savoir avant tout qu'il n'est personne de plus disposé à subir promptement et facilement les atteintes du rhumatisme que les individus d'un tempérament lymphatico-sanguin et d'un caractère éminemment sensible. Or, ce qui influe beaucoup, en de pareilles conditions, sur l'acte même de la congestion rhumatismale, c'est l'abondance pléthorique du sang; ce sont surtout des agitations ou des exercices immodérés du corps; ce sont encore une fâcheuse constitution atmosphérique, une nourriture trop abondante ou de mauvaise qualité, un mouvement ou un repos trop prolongé, une forte contention d'esprit, de violentes affections morales (selon les dispositions de l'âme); ce sont enfin certaines prédispositions accidentelles des parties externes de l'organisme ébranlé, soit par une cause adventice quelconque, soit par des blessures, par un écoulement ulcéreux, par des contusions graves, par des brûlures, par la congélation, etc.

La cause la plus puissante de toutes, c'est sans contredit l'*habitude* une fois contractée : elle peut se manifester, en effet, avec toutes les causes sus-mentionnées et prendre aisément pour fondement la pléthore elle-même. Ajoutons aussi que, en pareil cas, l'efficacité d'une *prédisposition héréditaire* n'est pas moindre que celle de l'habitude [1].

§ III. Dans la deuxième partie de notre Pathologie, nous nous sommes clairement prononcé sur la *différence* qui existe entre les *affections rhumatismales* et les affec-

[1] *Voyez*, T. VIII. Commentaire CCLXIII.

tions *arthritiques* : nous avons établi que cette différence consiste dans les mutuelles subordinations de ces deux états morbides, vu que le véritable rhumatisme, se manifestant avec une *appulsion* sensible des humeurs viciées, admet une stagnation immédiate dans la région affectée, tandis que les affections arthritiques ont plutôt leur raison d'être dans une *contention spasmodique* qui repousse, pour ainsi dire, malgré leur résistance, les congestions rhumatismales et permet même, d'une manière plus directe encore, à l'effort de la nature pour une excrétion, de s'établir dans le voisinage des parties soumises à leur influence. C'est ainsi, du reste, que les choses se passent lorsqu'on a à faire à des congestions véritablement hémorrhagiques plutôt qu'à des évacuations supposées morbides et à type rhumatismal, dans le sens strict du mot. Un phénomène aussi spécial maintient encore dans toute sa valeur la distinction que nous avons déjà établie entre ces deux affections et donne une compréhension positive des relations communes qu'elles ont en général au point de vue de leur foyer véritable. C'est même sous ce point de vue qu'il faut étudier leur conspiration intime avec les causes occasionnelles des hémorrhagies, en faisant abstraction, toutefois, de celles qui doivent leur origine à certaines causes violentes extérieures et accidentelles.

§ IV. La *distinction* que l'on peut établir entre les espèces rhumatismales s'appuie principalement sur la *différence* du mélange constitutif du sang que le mouvement rhumatismal pousse dans les parties qui sont le siége du mal et à travers lesquelles il pénètre profondément, selon sa plus ou moins grande agitation, en se mêlant avec une substance légèrement séreuse. Ce sang, ainsi altéré, provoque une chaleur âcre dans l'endroit où il séjourne; parfois, trop épais lui-même, il cède sa portion pure de sérum, qui s'épanche en

pénétrant intimément dans les tissus, à travers les mailles étroitement serrées des parties poreuses.

Telle est à proprement parler la constitution que les anciens appelaient bilieuse : constitution vraiment vicieuse et très-propre à former des stases d'une nature absolument mauvaise, surtout lorsque le sérum est trop visqueux et que le sang, au contraire, trop ténu dans sa substance, se trouve ainsi poussé ou retenu à l'étroit dans une région quelconque [1].

§ V. Plus une pareille constitution prédomine dans les stagnations rhumatismales, plus intenses sont les incommodités morbides qui en résultent; la récrudescence qu'elle leur imprime est si prononcée que tout en elles a un caractère excessif, tant la violence de l'engorgement que la chaleur, la rougeur, l'ardeur âcre et les contentions spasmodiques de la partie. D'où il suit que, au lieu d'une forte agitation fébrile provenant de la simple stagnation du sang et propre d'ailleurs au rhumatisme, on voit se manifester plutôt de véritables inflammations, des phlegmons et même des érysipèles, ou du moins certains états morbides dont la constitution se rapproche beaucoup de la nature de ces diverses affections.

§ VI. Or, traiter ces maladies, soit par des moyens externes, tantôt à l'aide de certains *topiques chauds*, capables d'agiter fortement la substance du sang proprement dit, tantôt au moyen de certains topiques *froids* ou réfrigérants, capables de condenser la lymphe et le sérum, ou avec d'autres agents aptes à relâcher et à énerver, par une trop copieuse *humectation*, la tonicité des voies ; soit, au contraire, par une médicamentation interne qui agit peu convenablement sur la lymphe et le sérum, ou par l'emploi intempestif de certains remèdes propres à occasionner des constrictions toniques inopportunes, ce sont là

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXIV.

tout autant de pratiques aussi irrationnelles qu'imprudentes. Il en résulte d'abord ce désagrément — le plus léger de tous, il est vrai — qu'en pareils cas les patients soumis à ces divers traitements ne s'en trouvent pas mieux que ceux qui, affectés d'une semblable maladie, ne font usage d'aucun remède et laissent la nature, comme le mal lui-même, suivre librement leur cours. Mais, si par malheur on vient à abuser de cette médication inconvenante, il se manifeste aussitôt des perturbations symptomatiques dans le mode, la durée, la marche et l'issue de la maladie [1]. Les dangers en sont, du reste, beaucoup plus graves, beaucoup plus funestes et plus imminents chez les personnes ainsi traitées que chez les individus qui non-seulement n'ont point usé de tels moyens, mais se sont même abstenus de tout secours.

§ VII. Les *agents thérapeutiques* vraiment *curateurs* ou qui peuvent apporter du soulagement à ces maladies, contrairement à ceux qui leur sont nuisibles, témoignent ici d'une manière palpable — surtout si on les applique avec prudence et discernement — du véritable caractère des affections rhumatismales, et démontrent que l'*allégement* préventif du sang, la *dérivation méthodique* de son afflux (pratiquée sans porter la perturbation dans l'économie), les moyens propres à calmer l'ardeur brûlante de la masse sanguine, la modification de sa ténuité et de son âcreté tant adventice que naturelle, une convenable évacuation diurétique — une fois le calme rétabli, — la provocation douce d'une transpiration halitueuse, enfin l'usage externe de légers résolvants sont tout autant de moyens propres à améliorer d'une manière active et sensiblement efficace l'affection rhumatismale.

§ VIII. Une chose généralement reconnue du vulgaire

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXV.

lui-même, c'est que la *négligence* coupable de la *saignée* et des *scarifications*, chez les personnes qui en ont contracté l'*habitude*, produit infailliblement les symptômes rhumatismaux les plus ordinaires. Pour ce qui est du *sexe féminin* (à moins qu'on n'aime mieux s'en tenir à des fictions purement gratuites), on pourra aisément se convaincre qu'il est *plus exposé* encore que le sexe masculin aux atteintes rhumatismales, lorsque la *menstruation*, fonction si nécessaire ! s'exécute d'une manière tout à fait *anormale* et vicieuse. Il en est de même pour le *flux hémorrhoïdal* : les personnes qui en connaissent les effets savent très-bien que, lorsque cet écoulement habituel devient *irrégulier*, il se déclare bientôt des fluxions et des stagnations sanguines du genre de celles qu'on appelle communément *rhumatismales* et surtout *sciatiques* [1].

§ IX. Nous ne saurions trop recommander, en finissant, comme une chose très-essentielle, de bien se garder de confondre la chaleur et l'ardeur plutôt âcres que simplement effervescentes, qui se manifestent dans les épanchements rhumatismaux avec la chaleur vive, propre aux stases inflammatoires. L'avantage réel qui ressort de cette distinction, c'est de reconnaître la constitution spéciale qui caractérise les rhumatismes et en vertu de laquelle, malgré leur persistance de plusieurs jours dans les régions extérieures les plus fortes et les plus robustes, il ne s'y forme habituellement et ne peut s'y former ni abcès, ni suppuration [2]. En pareil cas, il est évident qu'il faut s'abstenir de tout moyen qui pourrait favoriser la maturation et qui, loin d'être de quelque utilité à l'affection, lui conviendrait peu, ou serait, par cela même, contraire à son véritable caractère.

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXVI.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXVII.

CHAPITRE III.

DES AFFECTIONS INFLAMMATOIRES.

§ I. Les *inflammations* qui, étant la conséquence immédiate d'une véritable stase franchement sanguine ou affectant un caractère évidemment sanguin, nécessitent une élaboration pénible et se terminent par suppuration, de manière à avoir besoin du concours paisible de l'agent vital; ces sortes d'inflammations, disons-nous, méritent de notre part une étude on ne peut plus attentive, à l'aide de laquelle nous serons à même de reconnaître plus nettement leur marche, leurs progrès, leur durée, leur dénouement et leurs résultats plus ou moins avantageux, plus ou moins funestes et périlleux.

§ II. L'*inflammation* comporte en elle, d'une manière absolue, naturelle et implicite, les stases sanguines; c'est un fait certain. Mais tout ce qu'il y a dans la masse du sang de vraiment contraire à sa franche constitution physique peut aussi vicier et même souiller à son tour le caractère intime de l'inflammation, au point d'y surexciter, tant dans sa marche que dans son issue, quelque chose de contraire et d'hétéroclite. En d'autres termes, de même que la *formation normale* d'un pus, louable et consistant, provient d'une *franche hémostase;* de même aussi toute *corruption,* d'un caractère différent et de plus en plus mauvais, toute corruption, disons-nous, *ulcéreuse, colliquative* et corrosive a toujours sa source dans une constitution sanguine anormale, trop séreuse et de nature lymphatico-salivaire ou dans une dyscrasie adventice du sérum. En outre, toutes les inflammations, quelles qu'elles soient, qui ne suivent pas un cours naturel

et régulier, donnent naissance à une corruption *gangréneuse*, toujours funeste et délétère.

§ III. Au point de vue du *sujet* qu'elles envahissent, les inflammations franchement sanguines se localisent surtout dans les régions du corps qui présentent un accès plus facile à un afflux abondant : ce sont les parties principalement qui se distinguent par leur réceptivité poreuse et par la multitude des rameaux vasculaires qui les parcourent. Quant aux parties qui sont moins aptes par leur disposition particulière à livrer passage à un sang non-seulement trop abondant, mais encore très-ténu ou trop délayé et qui sont habituées à donner accès aux humeurs lymphatico-séreuses encore plus ténues, elles se trouvent quelquefois, en des circonstances accidentelles, affectées d'un engorgement humoral dont il leur est bien difficile de se débarrasser, soit en fournissant ainsi matière à une ulcération saline très-âcre, soit en devenant le foyer d'un excessif écoulement ulcéreux, soit enfin en occasionnant une grande difficulté pour la consolidation des tissus. Toutefois, dans cet état de choses, malgré les souffrances et les malaises sensibles inhérents à cet état, ces parties en dehors de toute dépravation spontanée ou occasionnelle et excessive, sont naturellement à l'abri des plus graves corruptions actuelles.

Cela posé, nous allons, suivant un ordre naturel et convenable, soigneusement étudier chacune des espèces inflammatoires.

ARTICLE PREMIER.

De l'inflammation apostémateuse ou purulente.

§ I. L'*inflammation apostémateuse* ou *purulente*, dans le sens strict du mot et d'après son caractère le plus

spécial, est celle qui provient d'une hémostase franche, établie dans des parties de l'organisme habituellement en contact avec l'humeur sanguine, qui n'y séjourne jamais en trop grande quantité et n'y est point retenue par un état violent de contention.

Avec de semblables conditions, en effet, le sang forme, dans ces parties, un engorgement et, par suite, un gonflement assez considérable; il se manifeste plus tard de la rougeur, une tension, une dureté et une chaleur extraordinaires; la tumeur est extrêmement sensible, arrache des cris au patient et offre au toucher une sensation de chaleur brûlante. Or, si dans un pareil état le sang ainsi épanché et retenu se trouve abandonné à luimême, il ne peut évidemment qu'entrer en décomposition, et cette corruption est non seulement intime ou profonde, mais encore très-active et surtout très-évidente.

§ II. Mais, comme une semblable corruption est positivement contraire aux lois générales de la nature animale, celle-ci, en vue de la destination générale de l'économie, ne peut tolérer une pareille constitution et s'y oppose même d'une manière énergique, en imprimant une direction particulière à ses actes vitaux ordinaires de sécrétion et d'excrétion. Comme en pareil cas il ne convient pas d'imprimer à l'organisme une commotion universelle pour dissiper la stase inflammatoire qui n'occupe qu'un seul organe ou une seule région — à moins qu'à cause de la grandeur du péril il ne faille recourir aux plus puissants moyens auxiliaires, — ce n'est que vers la partie immédiatement affectée que la nature porte toute l'activité du mouvement vital et qu'il se forme une contention plus grande dont les conséquences habituelles sont : une tumeur dure, une rougeur insolite, une chaleur excessive, plus sensible pour le patient qu'elle ne

l'est pourtant en réalité, devenant même intolérable, à cause surtout d'une vive lancination et d'une douleur extrêmement piquante qui viennent s'y joindre[1].

§ III. Hormis le cas d'une soudaine et anormale irruption, on peut dire que plus ces symptômes sont intenses, plus on doit s'attendre à la formation imminente d'un *abcès*. Or, dans un cas de simple et *légitime inflammation*; l'abcès sera d'autant plus franchement *suppuratif* que tous les symptômes inflammatoires auront suivi une marche graduelle plus régulière et affecteront un caractère normal, tant sous le rapport de la *matière* réellement *sanguine* qui a fourni les seuls matériaux de l'inflammation, que sous le rapport des *parties* affectées, de *l'étendue* de la *stase*, de l'*administration* modérée, uniforme, exacte et assidue des *mouvements vitaux*. A toutes ces conditions, il faut néanmoins en ajouter une dernière non moins essentielle : c'est celle de la *libre issue* de la matière purulente; car, s'il en était autrement, il serait à craindre avec raison que les progrès trop lents de la suppuration ne finissent par engendrer des corruptions plus graves et plus funestes.

§ IV. Telle est la constitution de l'inflammation purulente, de nature *louable et suppurative*, pour parler comme l'école. Elle embrasse encore, dans sa formation, une condition très-spéciale de temps; ainsi, sa *durée* naturelle et complète va de 4 à 8 jours, le plus, abstraction faite cependant du cas où la disposition particulière d'une région exsangue nécessiterait un plus long retard; mais alors la partie affectée encourt le danger perpétuel de voir l'inflammation passer du caractère franchement purulent et bénin à une corruption anormale et fâcheuse[2].

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXVIII.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXIX.

§ V. L'*effet* ultime de l'*abscession* inflammatoire consiste en une dissolution si intime du sang épanché ou retenu dans la partie enflammée et en une altération si profonde de cette même partie, que l'espace entier occupé par la stase se convertit en un *liquide blanc,* un peu épais, n'exhalant aucune mauvaise odeur, impropre à subir ultérieurement une corruption putride de nature âcre, susceptible, tout au plus, à dégénérer en acrimonie saline[1].

§ VI. En outre, l'énergie toute spéciale de l'acte suppuratif mérite une sérieuse considération. Ce qu'il importe principalement d'observer ici, c'est que la perte de substance matériellement survenue, à cette occasion, dans la texture solide d'une partie quelconque, est assez promptement restaurée, à moins que la constitution *glanduloso-tubuléuse,* toute particulière de l'organe, n'oppose une grande résistance à ce travail réparateur et ne devienne incessamment le foyer d'un écoulement opiniâtre, ou que la corruption purulente, prenant une mauvaise allure, ne convertisse en *ulcération* ce qui n'était d'abord qu'une simple *suppuration*[2].

Le *caractère distinctif* de la suppuration simple, naturelle et louable, c'est une *appulsion* interne, un afflux constant et vraiment inflammatoire sur tout le périmètre de l'abcès, où se forme, par cela même, une tumeur circonscrite par une circonférence rubiconde, accompagnée d'une sensibilité générale, sans cesse croissante et d'une chaleur on ne peut plus intense. Plus cette *rougeur* fait défaut, plus lente et plus difficile devient la consolidation des tissus; l'on voit même se substituer à la place, une fluxion *ulcéreuse* opiniâtre, parfois réfractaire à toute cicatrisation.

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXX. (avec planche).
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXI. (avec planche).

§ VII. Tels sont les caractères avec lesquels se présente à l'observation l'inflammation franchement purulente dans sa plus naturelle simplicité. Pris dans sa rigoureuse et stricte signification, les Grecs ont désigné cet état morbide par le mot ἀποστήμα, apostême, que les Latins ont traduit par celui d'*abscessus*, *séparation*, abcès[1]. En effet, l'acte pathologique propre est de séparer une partie quelconque du reste de l'organisme vivant : phénomène que la nature exécute d'une manière aussi prompte qu'efficace et salutaire, dans le but d'arriver par le chemin le plus court à la réparation des parties altérées, ou du moins à leur consolidation réelle.

Les abcès de nature ulcéreuse, au contraire, procèdent non-seulement avec plus de lenteur, mais encore avec une allure douteuse, réellement indécise et sont, par là même, dès leur début, plus sujets à des anomalies : néanmoins, à bien apprécier le fait, les abcès ulcéreux débutent aussi par une inflammation suppurative. Nous aurons bientôt occasion de parler plus au long de ce genre particulier de corruption, après que nous aurons exposé ce que nous avons à dire d'important sur les inflammations à forme purulente.

§ VIII. Nous allons donc jeter un coup d'œil rapide sur les phénomènes appartenant aux inflammations qui se manifestent le plus habituellement sur les diverses parties de l'économie corporelle, en dehors de toute cause externe, sensiblement apparente. A cette classe de phénomènes appartiennent d'abord l'*ophthalmie*, l'*odontalgie*, l'*inflammation aiguë des parotides*, l'*angine simplement inflammatoire*, la *vomique* des *poumons*, les *abcès* ou apostèmes *externes* et *spontanés* des *mamelles*, les *inflammations soudaines* et *noueuses* ou *tuberculeuses* dans les

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXII.

constitutions robustes; viennent en second lieu, mais plus rarement, avec une marche moins heureuse et d'une issue beaucoup plus équivoque, les *abcès du foie*, du *pancréas*, des *glandes intestinales* et enfin la *suppuration* si douloureuse des *reins* et des *testicules*[1].

§ IX. Or, rien n'est plus important et plus rationnel que d'établir ici une sage distinction entre les tumeurs à forme *apostémateuse* ou *apostématoïdes* et l'*apostème* actuel ou l'*abcès* vrai; c'est-à-dire ce mode inflammatoire qui tend franchement vers l'abscession et produit immédiatement son effet, attendu qu'il est certain que toute inflammation (principalement celle qui manifeste dès le principe un caractère purulent) tend directement vers la résolution ou vers l'élimination des matières impures. Mais il est encore bien plus important de distinguer soigneusement d'avec ces dernières les affections inflammatoires de certaines parties du corps, qui, pour l'ordinaire, ne sont pas destinées à parvenir jusqu'à la suppuration, bien qu'elles soient profondément disposées à la subir; tel est du reste leur mode de terminaison d'une manière convenable, à moins qu'il ne s'opère une résolution et une élimination salutaires.

§ X. C'est dans ces conditions que l'*hypopion* (ὑπόπυον) se localise aux *yeux*, ou qu'il se manifeste souvent dans les *mâchoires* et les *gencives* de semblables douleurs de nature purulente, dont le pus ne s'échappe pas facilement de lui-même et demande presque toujours une incision des parties.

Quant à l'*angine* simplement inflammatoire, elle se déclare ordinairement — les cliniciens habiles le savent très-bien — chez les individus pléthoriques qui suivent un régime trop échauffant et surtout chez les personnes

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXIII.

qui sont déjà prédisposées à cette affection, par un épanchement sanguin opéré une ou deux fois vers la région qui en est le siége, notamment si cet état fluxionnaire a un caractère approchant de l'apostème, c'est-à-dire tendant à une suppuration actuelle.

La vomique des poumons ne présente jamais des signes équivoques; on ne saurait la reconnaître à d'autres indices qu'à la manifestation même de la suppuration.

§ XI. Pour ce qui est des *inflammations suppuratives des viscères abdominaux,* comme leur irruption est en général plus violente, on les reconnaît avec beaucoup moins de difficulté; leur diagnostic n'offre par conséquent pas le moindre doute et l'indication formelle est ici d'arrêter à temps et de dissiper aussitôt que possible le développement des phénomènes, avant que la suppuration ne se soit établie. Car, si dans les autres parties du corps humain où l'on peut aisément obtenir une évacuation immédiate, une réparation libre ou du moins une véritable consolidation, on attache moins d'importance à l'établissement de la suppuration; il n'en est pas de même pour une inflammation abdominale. En effet, la disposition toute particulière et la texture délicate des viscères est telle que, sans parler de leurs fonctions, qui ne doivent jamais être interrompues sans danger, la restauration d'une de leurs parties ne pourrait que difficilement s'effectuer, surtout s'il y avait épanchement soudain des éléments corrupteurs : du reste, on ne saurait en agir habituellement ainsi. Loin de nous, par conséquent, l'espoir de voir s'accomplir, même d'une manière lente et embarrassée, une consolidation quelconque des viscères lésés, avec perte de substance; ce n'est que dans le sein maternel qu'on peut admettre une première et unique formation de leur structure. Quant aux fonctions continuelles de l'organe, nul ne peut disconvenir que ce ne soit

là un obstacle très-grand à la restauration complète de ces parties; puisque l'arrivée incessante et continue des humeurs destinées à ces fonctions devient un embarras de plus, à cause de la solution de continuité de la partie abcédée, attendu que cet afflux continuel des humeurs intestinales provoque une sortie ou écoulement incessant à travers les lèvres de la plaie, et devient par là un empêchement réel à toute espèce de restauration et de consolidation que tout écoulement arrête[1].

§ XII. Nous avons un exemple de ce fait dans les abcès profonds des parties *glanduleuses externes :* ces abcès ne sauraient presque jamais, en effet, se tarir d'eux-mêmes et les parties glanduleuses se consolider, sans une active intervention de l'art. Parfois même, tout moyen artificiel, quelque habile qu'il soit, devient inutile, à moins qu'il ne soit promptement aidé par une sage médication interne. On voit donc par là combien il serait imprudent de s'attendre à une consolidation prompte, facile, fréquente et satisfaisante d'une lésion des organes glanduleux.

§ XIII. La *théorie* tout entière de ces sortes d'*inflammations* consiste surtout dans l'appréciation du vrai moyen et de la véritable *méthode thérapeutique* qu'il faut employer pour en obtenir la résolution ou la dissolution éliminatrice. Or, ce n'est qu'en procédant avec ordre, modération et régularité qu'on pourra en venir à bout avec succès. En d'autres termes, l'emploi rationnel des moyens thérapeutiques doit nécessairement correspondre tant à l'intensité des symptômes qu'à la proportion *quantitative* de la stase; mais, comme cette proportion ne saurait être suffisamment connue, ce sont là des choses qu'il est impossible de gouverner ou de diriger sûre-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXIV,

ment ; il convient alors de porter son attention sur les mouvements de la nature et la capacité des voies. Ce n'est que sur ces indications, du reste, que s'appuient raisonnablement les tentatives établies par l'art afin de diriger sagement et avec modération les commotions indispensables pour dissiper le mal et éloigner le danger.

§ XIV. Comme exemple, nous citerons à l'appui le fait de l'*ophthalmie* simple. Dans ce genre d'affection, la *tunique albuginée* (vulgairement appelée *blanc des yeux*) rougit notablement par suite de l'engorgement et de la distension visible des vaisseaux qui tapissent la *sclérotique*; l'œil est chaud, brûlant même, et le malade y ressent une sensation de douleur âcre et pongitive. Or, cette affection suit son cours normal, et ce n'est qu'après un certain nombre de jours que tout rentre dans l'ordre : ce qui démontre évidemment que la *résolution* des stases inflammatoires repousse une trop grande précipitation et qu'elle requiert dans l'emploi successif des moyens curateurs une méthode en tout semblable à celle que la nature prudente suit dans tous les actes de l'économie animale ; en sorte qu'il ne faut pas trop avoir aveuglément confiance dans les instincts de notre raison, mais s'en rapporter préférablement aux témoignages de l'expérience, en s'appuyant sur les paisibles résultats de l'agent curateur.

§ XV. Une chose qui, dans toutes les inflammations (sans en excepter même, tant celles qui proviennent d'une cause externe que celles qui sont entretenues ou alimentées par une cause interne), mérite, à notre avis, la plus sérieuse attention, c'est la *contention congestive* qui s'établit aux alentours de l'endroit ainsi affecté. En effet, quelque embarras d'ailleurs que la coagulation d'un sang épaissi puisse apporter, d'une manière purement mécanique, à la

promptitude de la résolution de l'inflammation, cet effort congestif en oppose un plus grand encore, partout où il est fortement maintenu ; ce n'est même qu'après la cessation de tout mouvement congestif que l'on peut se promettre de dissiper la stase inflammatoire.

§ XVI. L'opiniâtreté de cette contention congestive s'appuie d'une manière générale sur les commotions inhérentes à une abondante pléthore et, d'une manière spéciale, sur l'intention ou la destination d'un mouvement excréteur dirigé vers une partie quelconque de l'organisme ; parfois aussi elle a pour fondement une irritation persistante de la sensibilité ; parfois enfin, c'est au concours de ces trois causes qu'est due l'obstination de l'effort congestif, ainsi que l'arrêt opiniâtre des humeurs, par suite de l'arrivée incessante d'autres humeurs dans les régions envahies.

§ XVII. C'était dans le but spécial de dissoudre ces sortes de stases inflammatoires que les anciens préconièsrent la phlébotomie comme moyen méthodique d'alléger la masse sanguine. Effectivement, cette opération bien comprise, pratiquée à propos et avec convenance a une valeur, une importance et une utilité telles que, sans cette pratique opportune, il est difficile et très-rare que les stases inflammatoires aient d'heureux résultats. Mais, hâtons-nous de le dire, cette méthode présuppose et nécessite même d'une manière absolue une appréciation très-prudente dans le cas où, loin d'être indispensable, la saignée n'est pas directement et indistinctement d'un égal et remarquable avantage pour toute inflammation et pour ses divers degrés. Des praticiens attentifs se sont même aperçu et ont constaté que les saignées faites mal à propos ont le fâcheux inconvénient d'engendrer la *suppuration* de la partie affectée, plutôt que d'en *dissiper l'inflammation*,

lorsque l'*évacuation* du sang n'avait pas pour *effet immédiat l'excussion de la stase*[1].

§ XVIII. Dans la *résolution* de ces états morbides, la nature observe encore des périodes déterminées et des intervalles réguliers de temps : ce sont là des faits incontestables que l'on ne saurait raisonnablement nier.

Il n'est pas rare, en effet, de voir la *péripneumonie* guérir radicalement le jour de la crise par un mouvement *acritique* ou d'*acrisie*[2]. Il ne faudrait pas cependant en conclure que l'acte inflammatoire et fluxionnaire soit complétement dissipé et ne doive plus inspirer de crainte; puisque les indices de coction qui se montrent assez abondamment dans l'urine, durant quelques jours encore sont une preuve du contraire. Mais il est plus convenable de penser que la contention qui s'était opérée ou effectuée (ainsi que l'indique l'observation) autour de la partie du poumon, devenue le siége de la stase, finit par cesser ou disparaître, et que, à l'aide d'une direction légitime que la nature imprime à ses actes curateurs l'excrétion définitive de tout ce qui peut rester d'étranger dans la masse humorale, plutôt comme produit que comme effet simple et direct de la cause morbifique, se trouve par là même complétement éliminé[3].

Il n'est pas vraisemblable, néanmoins, qu'un tel acte s'accomplisse d'un seul coup, par un mouvement soudain et impétueux, et c'est plutôt par cessation de la contention congestive que ce phénomène s'effectue. En sorte qu'il est vrai de dire, non-seulement que la dissolution immédiate de la stase et l'engorgement sanguin ne se résolvent pas, mais encore — ce qui serait plus essentiel ou même plus indispensable — qu'un pareil phénomène

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXV.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXVI.
[3] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXVII.

ne s'effectue jamais dans un si court espace de temps, par la puissance d'un seul et unique effort de la force médicatrice.

§ XIX. Les considérations pratiques ci-dessus seront on ne peut plus importantes pour le médecin, parce qu'elles lui rappelleront sans cesse que, à la résolution de toute espèce d'inflammation, doit régulièrement succéder une excrétion exacte de tout élément impur, loin de lui faire espérer qu'une secousse soudaine puisse jamais dissiper tout embarras [1]. Ce serait du reste en vain que, soit dès le début du mal, soit même après un certain laps de temps, on espérerait obtenir un semblable résultat et que l'on aurait l'imprudence de le provoquer par des moyens artificiels [2]. Il faut, au contraire, bien prendre garde de ne pas déterminer une surexcitation fâcheuse qui pourrait devenir une occasion capable d'engendrer cette congestion plus immodérée et plus fâcheuse encore dont il vient précédemment d'être fait mention.

§ XX. A ce propos, il convient de prendre en sérieuse considération l'utilité d'une méthode préservatrice ou préventive qui neutralise cette cause (appelée *antécédente* par les médecins) sur laquelle, comme sur une base fondamentale, s'appuient dans leur marche les stases inflammatoires. Mais, lorsque la stase est formée, le praticien ne doit désormais s'occuper qu'à trouver une méthode résolutive, proportionnée au mal et plutôt vigilante ou attentive que précipitée.

§ XXI. Si l'on ne peut espérer ni de prévenir, ni de dissiper le mal à son début, il faut veiller à sa maturation, en prenant bien garde, toutefois, qu'une trop grande commotion n'augmente l'engorgement et ne lui ferme

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXVIII.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXIX.

toute issue ou tout passage au dehors — seul et unique moyen de salut. Mais une fois que l'abcès est arrivé à sa pleine maturité, toute l'attention du médecin doit avoir pour objet une évacuation convenable des matières impures, en employant pour cela les secours de l'art, si la nature ne peut l'opérer d'elle-même. Après cette évacuation, la partie qui était le siége de l'abcès doit être purifiée par les différents moyens usités dans la pratique médicale — le plus souvent, en effet, cette partie en a le plus grand besoin —; jusqu'à ce qu'enfin, après la répression artificielle tant de l'afflux que de l'écoulement importun de la matière humorale, la consolidation des parties puisse tranquillement s'opérer.

§ XXII. Tels sont les fondements réels du traitement thérapeutique et de la médication convenable de l'inflammation purulente ou apostémateuse, amenée à sa complète effectuation. Cela est si vrai que, lorsque quelqu'un de ces moyens est notablement en défaut, loin de s'attendre à un résultat heureux, à une issue avantageuse, on doit voir au contraire dans cette négligence un danger imminent plus ou moins grave. C'est absolument à ce point de vue que les abcès qui se localisent dans des parties dont l'évacuation naturelle ne peut avoir lieu sans l'intervention parfois difficile de l'art, qui ont des surfaces presque impossibles à nettoyer, et qui sont formés par une surabondance de matières dont on ne saurait arrêter l'afflux ou l'écoulement, peuvent à bon droit être regardés comme incurables ; ils le sont même réellement, ainsi que le prouvent un grand nombre d'exemples, à moins que par un effort inouï d'une nature éminemment bonne, il ne s'opère une guérison subite et inattendue. En fin de compte, la vraie méthode médicale consiste à prévenir le retour d'une pareille maladie, en combattant toute disposition à ces espèces d'engorge-

ments et en prémunissant l'économie corporelle contre toute cause capable de provoquer une congestion inflammatoire.

ARTICLE II.

De la gangrène.

§ I. De même qu'il serait on ne peut plus absurde d'attendre des écoles médicales une théorie simple et vraie touchant le plus grand nombre des affections morbides et qu'il serait plus déraisonnable encore d'espérer de retirer à ce sujet une instruction quelconque des fictions hypothétiques aujourd'hui à la mode; de même aussi nous pouvons assurer que ces théories générales sont complétement nulles, si l'on veut en faire l'application particulière à la connaissance de la *gangrène* proprement dite et considérée dans sa plus rigoureuse signification. C'est pourquoi, comme nous n'avons ici ni l'intention ni le loisir de nous appesantir ou de passer trop légèrement sur les diverses acceptions étrangères au vrai sens du mot, qu'au contraire nous préférons purement et simplement nous en tenir à exposer et à élucider la chose elle-même, telle qu'elle est en réalité, nous suivrons notre méthode ordinaire dans la description de cet état morbide et de ses conditions individuelles.

§ II. La *gangrène* (en allemand « *der heisse brand,*» *sphacèle ardent*) se déclare lorsqu'une inflammation très-intense revêt, dans toutes ses circonstances, un caractère tellement insolite que la partie affectée se *tuméfie énormément*, devient d'un *rouge très-foncé*, d'une dureté et d'une consistance extraordinaire, et prend enfin une teinte grise, violacée, tombant sur le noir : le tout accompagné d'une ardeur profonde, vraiment brûlante, de

douleurs spasmodiques s'irradiant dans les parties adjacentes, d'anxiétés morales et d'un état si alarmant de la région affectée qu'il peut en résulter non-seulement le danger imminent, mais encore l'apparition réelle du *sphacèle*[1].

Les symptômes concomitants de cet état morbide sont quelque fois tellement graves, qu'il est indispensable d'intercepter par les *septiques* la partie saine de la portion gangrenée. Or, c'est principalement dans les stases inflammatoires que s'établit cette constitution funeste, lorsque ces stases ont lieu avec un abondant et impétueux afflux d'humeurs, ou que, par suite même de cet afflux, elles traînent après elles une irritation excessive.

§ III. Les *conséquences* de la gangrène sont aussi promptes que terribles et redoutables ; elles se terminent toujours par le sphacèle ou par un ulcère de la pire espèce — métaphoriquement parlant —, c'est-à-dire, pour parler sans périphrase, par un ulcère à caractère putride ou sphacéleux.

§ IV. Mais il n'est pas nécessaire d'insister plus longtemps sur ces détails et nous nous bornerons à faire simplement l'historique de cette affection.

La *gangrène* est une inflammation qui, par suite des profonds embarras d'une stase ou d'une impulsion trop violente du mouvement des humeurs, s'écarte de l'acte naturellement efficace d'une marche légitime sur laquelle étaient nécessairement fondés et l'effet universel et la destination totale de l'inflammation, en tant que salutaire. Il suit de là que l'engorgement humoral, loin d'être diminué ou dissout, est, au contraire, retenu par une contention invincible et que la stase inflammatoire persiste de plus fort dans sa résistance opiniâtre. Or, si cette stase

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXX.

est ainsi livrée à elle-même et qu'il soit impossible de la dissiper, que doit-il en résulter, sinon une véritable corruption? Car, en pareil cas, il faut désespérer de l'unique moyen de salut qui consiste dans l'élimination et l'expulsion absolue de toute la matière corrompue ou des particules prêtes à se corrompre, ainsi qu'on a pu le voir par les aperçus que nous venons de donner en détail sur les suites de ce fait, dans l'exposé historique de l'inflammation.

En résumé, la gangrène n'est autre chose qu'une inflammation excessive causée par une précipitation trop violente de la contention congestive des humeurs ou par une dissolution indolente et prématurée de la partie affectée — qui livreraient ainsi passage à un trop libre et trop copieux engorgement —, ou bien par un encombrement et une irruption extraordinaire de la stase humorale; comme si la nature tentait un effort suprême et salutaire pour dissiper l'engorgement ou du moins pour établir une véritable suppuration ; mais c'est précisément à cause de la violence insolite de ces actes qu'aucun résultat avantageux ne saurait avoir lieu. Ce qui revient à dire que la commotion inflammatoire, tout à fait extraordinaire, qui s'effectue en ce moment ne peut obtenir une solution salutaire et qu'il ne peut en résulter qu'un effet entièrement opposé, partant nuisible et funeste.

§ V. Or, de même qu'un trop violent mouvement congestif ne peut opérer la dissipation des humeurs, et qu'un afflux humoral aussi abondant et aussi impétueux, en envahissant la partie abcédée, ne fait qu'augmenter l'engorgement et que provoquer, au lieu de la résolution de la stase, un amas plus grand de matières impures; de même, toutes ces circonstances sont autant de conditions radicalement contraires au bon effet d'une suppuration

finale; car un tel résultat doit s'accomplir moins par l'appulsion que par le passage continu du sang à travers les méats de la région malade. En d'autres termes, c'est par un acte vital, subtil et modéré que s'élimine d'une manière graduelle et successive de la masse sanguine les particules prêtes à entrer en corruption; sans quoi, à mesure que ces particules se trouveraient en assez grande quantité, il y aurait à craindre qu'elles n'eussent la funeste efficacité d'augmenter sensiblement la violence de la corruption: il serait dès lors, en effet, trop difficile d'en obtenir l'élimination et elles pourraient communiquer leur altération putride au reste de la masse sanguine. Or, c'est en suivant une méthode quasi mécanique, qui lui est familière, et en faisant subir au sang un semblable exercice (continu et successif), que la nature veille d'une manière active à l'exécution heureuse de ces divers phénomènes.

En conséquence, aussi, lorsque l'unique moyen auxiliaire, seul propre à détruire cette corruption libre du sang, ne réussit pas, il en résulte directement, par une nécessité physico-mécanique, un effet funeste dont ne peut triompher le mouvement inflammatoire qui avait mission de le prévenir et de l'enrayer : en un mot, l'inflammation, se trouvant alors sans efficacité, n'est comptée pour rien et laisse le champ libre à ce dénouement fatal qu'elle aurait dû empêcher, nous voulons dire au *sphacèle*.

A cette fin, nous ne saurions trop recommander, pour avoir une perception plus claire du fait en lui-même, d'étudier avec soin notre théorie sur la suppuration que nous avons déjà exposée dans nos précédentes appréciations générales sur l'inflammation. Ce que nous allons dire actuellement du *sphacèle* pourra encore jeter quelque nouvelle lumière sur cette importante question.

ARTICLE III.

Du sphacèle.

§ I. L'étude que nous allons faire du *sphacèle* prouvera, d'une manière péremptoire, combien sont justes et raisonnables nos réclamations touchant les capricieuses hypothèses et les frivoles subtilités sur lesquelles sont fondées les diverses opinions médicales. Nulle part, en effet, nous ne rencontrons une définition franche du sphacèle; tout, chez les auteurs, se réduit à des circonlocutions métaphoriques de *sidération*, de *malignité vénéneuse* ou de simple *mortification* : termes avec lesquels le mot grec *sphacèle*, σφάκελος, n'aurait aucune similitude de dérivation, à moins que l'attribut σφακτὸς, participe passé passif du verbe σφάζω ne paraisse pouvoir offrir quelque analogie. Malgré cela, demeurerait encore obscur, à notre avis, le rapport de convenance des mots σφακτὸς (*mactatus, mortifié, tué*) et σφάζω (*macto, jugulo, je mets à mort, je tue*) avec le mot σφάκελος (*sphacelum, sphacèle*); excepté que, d'après la signification générale du verbe σφάζω qui correspond chez les Latins à *interficio, je tue,* le terme σφάκελος ne veuille simplement dire quelque chose de *tué,* de *mortifié,* de *mort* (*interfectum, mortificatum, morticinum*). Qu'on n'aille pas croire cependant que ce soit par mauvaise intention de notre part, si nous trouvons embrouillées ces locutions employées pour une chose qui devrait être désignée par le nom le plus naturel : c'est-à-dire simplement par celui de *corruption putride,* envahissant une partie quelconque du corps vivant, phénomène vulgairement appelé *sphacèle.*

§ II. Mieux vaut, disons-nous, donner à cette profonde altération organique le nom de *corruption putride* ou

putréfaction que celui de *mortification*, employé, comme chacun le sait, pour l'équivalent de *nécrose*, νεκρῶσις, par les écoles médicales. En effet, cette *mortification*, d'après sa signification philosophique, désigne la *privation* de la vie; or, le mot *privation* porte simplement en lui l'idée de l'*impossibilité du retour à un état primitif*, et il est bien évident, à considérer le fait dans sa réalité, que l'idée de *disposition* naturelle à *reprendre* un état vital n'est applicable qu'à une partie sous le coup d'une corruption actuelle ou tombée déjà totalement en putréfaction. Il eût donc été plus convenable, sauf erreur de notre part, de désigner cet état pathologique par un mot qui exprimât son véritable caractère physique, plutôt que d'en obscurcir le sens par une périphrase. Cette observation est d'autant plus juste que ce n'est pas seulement en vue de la connaissance pure et simple de l'état morbide, que ressort un avantage réel de cette manière sérieuse et logique de considérer les faits; mais c'est au point de vue surtout de la méthode thérapeutique qui correspond à ces premières notions sur lesquelles le médecin s'appuie pour parvenir légitimement à comprendre, soit s'il y a quelque chose d'avantageux à faire, soit ce qu'il y a à faire et quelle est enfin la méthode à suivre en pareille circonstance.

§ III. Voilà pourquoi, en commençant cette étude par l'exposé historique du sphacèle et de son mode réel de manifestation, nous nous bornerons, pour montrer quelle est sa vraie pathologie, à en établir une *étiologie* simple, naturelle, nullement basée sur des hypothèses gratuites de malignité ou de principe vénéneux, capable néanmoins de comprendre toutes les circonstances positives de l'affection.

Le sphacèle se manifeste avec un appareil de circonstances externes, constantes et faciles à apprécier, en sorte

que la partie affectée *perd* d'abord sa *chaleur* et sa *couleur* naturelles, ensuite la *sensation*; et la perception de tout contact disparaît radicalement pour le patient ou s'altère profondément.

Plus tard, toute chaleur vitale s'évanouit et l'organe affecté devient froid; sa couleur prend un aspect livide, noirâtre même; le périmètre entier de la région présente enfin une teinte pâle et sans aucune apparence de vitalité. Le malade perd à cet endroit toute espèce de sensibilité et demeure complétement impassible aux incisions du scalpel. Le membre se tuméfie dans le voisinage et au pourtour du lieu où le sphacèle a immédiatement son siége: c'est une tumeur pâle, froide et de la nature de l'œdème; avec cette différence que, si dans l'espace de quelques heures on enfonce le bistouri dans l'organe tuméfié, le patient n'en éprouve aucune sensation et, de l'ouverture ainsi pratiquée, il ne coule pas une seule goutte de sang; il ne s'en échappe qu'un peu de sanie ichoreuse. On voit néanmoins au fond de la blessure un sang noir et épais, privé de sa fluidité naturelle. En outre, la partie atteinte, déformée par les progrès de plus en plus rapides du mal, tombe en très-peu de temps dans une manifeste putréfaction fétide, se ramollit tout à fait, devient presque liquide et exhale aussitôt une odeur très-forte de putrilage, *sui generis*.

§ IV. Deux circonstances remarquables se présentent à l'observation, dans un pareil état morbide. Ce sont 1° la rapidité, la promptitude avec laquelle la corruption étend, d'une partie d'abord très-restreinte, ses ravages progressifs sur les parties environnantes; 2° la perte de la sensibilité et de la tonicité vitales autour de l'endroit immédiatement affecté : *anesthésie* spéciale qui non-seulement se déclare avant que la corruption vraie ait envahi les parties, mais qui s'effectue selon des conditions loca-

les et un mode temporaire tels que, si la curation a d'heureux résultats, ces mêmes parties (non sphacélées) recouvrent la sensibilité et le mouvement déjà perdus. Toutefois, la portion effectivement atteinte de sphacèle n'est nullement susceptible de restauration : il faut absolument en opérer l'ablation, sans quoi elle tombe et se détache d'elle-même de la substance vivace ; c'est-à-dire qu'il se forme une sorte d'*abscession* qui, à l'instar de la véritable suppuration, se sépare des parties vivantes qui l'avoisinent.

§ V. Quant aux *causes* immédiates et les plus prochaines dont le sphacèle est ordinairement la conséquence, nous découvrons par l'étude de cet état morbide, en première ligne, l'*interception* de la libre circulation du sang, ou plutôt son *arrêt* et sa *détention* passive dans la partie malade : *hémostase* funeste provenant, soit de la *coagulation* locale de la masse sanguine à cet endroit, soit des *lésions* graves de la *tonicité* des voies, soit d'une *solution de continuité* survenue dans les méats (sans donner issue néanmoins à leur contenu), soit d'une *irruption* rapide et d'une excessive contention de l'afflux humoral, soit enfin d'un simple *arrêt* du sang, par suite d'une forte *ligature* ou de violentes *compressions*.

Voilà pourquoi le sang, coagulé seulement dans les pores par un froid rigoureux ou par une profonde brûlure, peut encourir le sphacèle : résultat que l'on voit quelquefois survenir aussi à l'occasion d'une stase considérable provoquée par l'emploi immodéré des réfrigérants. Parfois encore, c'est à la suite de la perte (paralytique ou hémiplégique) de la *tonicité* vitale des parties que ce fâcheux accident se manifeste, à cause de l'engorgement subit produit par un afflux stationnaire (sans reflux) de la masse sanguine; tantôt enfin, c'est après de graves secousses qui, soit en lacérant violemment les parties

fibreuses, soit en leur donnant une trop grande extension, par l'arrivée impétueuse du sang, sans rétablir pour cela la tonicité, déterminent une copicuse hémostase. Nous avons une preuve irrécusable de ce fait dans les *vibices* (vergetures ou ecchymoses) qui surviennent à la suite d'un coup grave fait avec un instrument contondant.

Quelquefois enfin, à l'occasion d'une lésion devant déterminer une inflammation simple, il se manifeste une sensation si vive que la congestion qui l'accompagne prend un caractère de violence et d'impétuosité inouïes, à tel point que le sang, ne pouvant reprendre sa circulation ordinaire donne lieu à un engorgement et partant à une coagulation immédiate.

§ VI. A l'égard des *interceptions* par compression trop énergique et dépassant les conditions d'une simple constriction, il est bon d'appeler l'attention sur le fait d'une *ligature* opérée par des mains inhabiles dans des cas de contusions graves, de luxations, de fractures ou d'hémorrhagies excessives. En pareils cas, si l'on exerce une trop forte ligature, un trop puissant resserrement sur une partie quelconque, au moyen d'*attelles,* de *bandes* ou de *compresses*; si, ce qui est néanmoins indispensable quelquefois, on laisse trop longtemps le bandage, on pourra souvent constater, en enlevant l'appareil, les premiers effets de l'invasion du sphacèle[1] : phénomènes que l'on attribue ordinairement à l'*étranglement* de la partie, c'est-à-dire à un réel défaut de transmission de l'énergie vitale, comme l'indiquent ces locutions vulgaires : « *Erstikte schäden,* etc.» — lésion par asphyxie des parties.

§ VII. Il serait donc inutile, pour élucider la *raison causale* de ces phénomènes, de nous appesantir sur une

[1] Voyez T. VIII. Commentaire CCLXXXI, deux cas fort remarquables de ce fait.

théorie plus spéciale encore du sphacèle, attendu qu'il est plus que suffisant de connaître la *raison générale* inhérente tant à la vitalité défectueuse qu'à la disposition des parties pour ce genre d'affection. Personne n'ignore, en effet, que toutes les parties du corps, notamment les parties molles et plus spécialement le sang, sont, par leur constitution propre, éminemment aptes à une corruption putride; car si ces parties se conservent dans leur intégrité, c'est uniquement grâce à l'incessante circulation du sang et aux continuelles sécrétions et excrétions qui s'exécutent par son intermédiaire. En d'autres termes, c'est le sang, qui, par sa marche constante et générale dans les parties solides de l'organisme, les entretient dans un parfait état d'équilibre, en charriant toutes les substances impropres à leur nutrition, en entraînant dans le courant de la circulation, avec elles, toutes les impuretés qu'il rencontre dans son va et vient perpétuel, en rejetant enfin au dehors les matières hétérogènes à l'aide des conduits colateurs ou émonctoires. C'est ainsi du reste, qu'il conserve tout à la fois sa pureté, son intégrité propre et la santé générale du corps entier. S'il arrive donc que cet acte conservateur soit totalement anéanti; que les parties soient abandonnées à leur imminente corruptibilité naturelle et constitutive (conséquence que la chaleur de la partie voisine, encore pleine de vie, favorise en quelque sorte, d'une manière très-puissante); il doit résulter du concours et de la conspiration fâcheuse de ces conditions, d'une manière positive, une dissolution organique, c'est-à-dire une putréfaction immédiate.

§ VIII. Une circonstance encore plus importante à considérer, c'est que la *tonicité vitale*, comme la *sensi sibilité* et le *mouvement* (nécessaire à la circulation du sang) disparaissent et cessent avant que la corruption vraiment sphacéleuse n'ait envahi les parties affectées.

Or, on ne saurait donner de ceci une raison physique raisonnable, soit, d'une part, que l'on s'appuie sur les opinions futiles, qui attribuent à des *vapeurs putrides,* répandues dans le voisinage, l'extinction de la chaleur vitale ou plutôt de la chaleur naturelle, c'est-à dire des *esprits vitaux* innés; soit, d'autre part, qu'on admette les assertions de certains modernes, prétendant que, au point de vue de sa constitution matérielle, la corruption sphacéleuse n'est autre chose qu'une *acidité volatile* qui, par sa pénétration dans les parties ambiantes, opère cette coagulation du sang dont l'effectuation est le signe précurseur des autres phénomènes. Ce sont là, en effet, des théories tout à fait étranges et diamétralement opposées au caractère franchement déterminé du sphacèle, c'est-à-dire à l'idée d'une putréfaction absolue et libre.

Du reste, faire provenir la coagulation du sang (lorsqu'il perd la faculté de son mouvement progressif et de son agitation à travers les parties spongieuses) d'une cause absolument matérielle et accidentelle, n'est-ce pas le comble du ridicule, ainsi que le prouve la coagulation effective et inévitable de ce liquide une fois extravasé? Mais cette coagulation, on le sait, arrive aussi d'une manière on ne peut plus certaine et naturelle, toutes les fois que le sang est enrayé dans sa marche, soit par une cause interne, soit par une cause externe, sans subir néanmoins l'influence directe d'une substance étrangère, en dehors même de toute influence corruptrice et *matérielle* du sphacèle. Du reste, ce n'est pas seulement pour l'explication du phénomène actuel de l'épaississement du sang qu'il est absurde d'invoquer une puissance acido-volatile provenant d'un vice humoral, mais encore il est positif que cette manière d'interpréter les choses est complétement opposée à toute loi chimique;

car l'on n'a jamais vu un acide volatil se transformer d'une manière subite en une *base volatile*, c'est-à-dire en *alcali volatil*, ainsi que cela se produit expérimentalement dans la corruption putride du sphacèle, où l'on peut le constater, par le dégagement d'une odeur ammoniacale [1].

§ IX. Ce qu'il y a de vrai et d'incontestable en ceci, c'est que l'*acte* ou l'*effet* de la corruption putride est diamétralement opposé au fait universel de toute manifestation vitale. Or, cette action vitale consiste spécialement en ce que toutes les matières aptes à se corrompre et principalement celles déjà atteintes de corruption sont soustraites ou éliminées par des mouvements paisibles, successifs et perpétuels. Parfois néanmoins cette décomposition se déclare d'une manière si grave et la texture organique est si profondément envahie, que les actes vitaux conservateurs, indispensables, sont dans l'impossibilité de s'exécuter; quelquefois aussi, la corruption, outre la promptitude avec laquelle elle poursuit son cours, est d'une efficacité telle qu'elle peut immédiatement atteindre les régions voisines et leur communiquer sa funeste influence. Ces faits, une fois établis, qui est-ce qui osera nier qu'un état morbide de cette nature ne soit propre à jeter l'incertitude, la perplexité et une crainte certaine dans la méthode à suivre, surtout si on la base sur des procédés lents, incertains, inefficaces et ne correspondant aucunement tant à l'activité prompte qu'à l'énergie de la corruption.

§ X. C'est pourquoi, en ce qui regarde la cause de la cessation de toute assistance vitale dans ces organes si gravement atteints qu'ils ne sont désormais plus susceptibles de guérison radicale et que les parties voisines se trou-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire. CCLXXXII.

vent sous le coup d'une corruption imminente, il est on ne peut plus rationnel, ce nous semble, d'assigner pour cause à cet anéantissement de la force vitale, l'impossibilité où est la nature d'atteindre complétement son but réparateur et l'abandon (en quelque sorte) des actes curateurs propres à cette fin, vu leur nullité. Un pareil état est encore motivé, au point de vue moral, par l'horreur qu'inspire à la nature cette *puissancc léthifère*, déjà en pleine activité; en sorte que — quelque nom que l'on veuille donner au PRINCIPE *directeur* de l'économie des mouvements vitaux — on peut dire qu'il lui répugne de se mettre en contact avec cette cause qui porte avec elle la mort et qu'il n'a plus confiance en la vertu de son action motrice, désormais impuissante.

Ce qui paraît démontrer la justesse de notrc assertion, c'est que, d'après le témoignage de l'cxpérience, parmi les substances à vertu *analeptique*, la plus efficace, la plus active et la plus apte à fixer ou à ranimer l'énergie vitale, c'est l'huile essentielle de *cinnamome* ou de *canelle*. — Preuve manifeste que c'est plutôt sur le retour et la conservation de l'énergie de l'activité vitale qu'il faut préalablement porter son attention, et non sur toute autre considération matérielle d'efficacité corruptive.

§ XI. Voici du reste un autre fait ayant une parfaite analogie avec ce phénomène et tendant à confirmer directement la vérité de notre théorie : nous voulons parler de la *morsure des animaux venimeux* dont l'efficacité est si active pour produire le sphacèle.

Or, si l'on examine la chose selon son mode récl d'effectuation, on s'apercevra sans peine quc cette cause — la morsure venimeuse proprement dite — doit occasionner un dommage tel qu'il est absolument impossible à la nature de le réparer et de le guérir, sans une intervention étrangère ou mieux sans un secours externe, simple

et direct, qui seul peut satisfaire aux exigences du mal et obtenir une guérison que la nature ne tente même pas d'opérer.

§ XII. Du reste, toutes les fois qu'il survient une lésion à laquelle la nature ne peut nullement remédier, on voit aussitôt se manifester cet *abandon anxieux, lipothymique, précurseur de la mort*, enrayant même tous les actes vitaux et permettant ainsi au sphacèle d'envahir immédiatement la partie affectée. En d'autres termes, lorsque la nature n'exerce plus dans une partie ses actes vitaux si nécessaires, le sphacèle, ou mieux la putréfaction simple prend subitement le dessus et se trouve abandonnée à elle-même, sans qu'il se manifeste la moindre *résistance vitale*.

Bien s'en faut néanmoins que nous révoquions absolument en doute dans les morsures venimeuses l'existence d'un *virus* matériel, capable de favoriser puissamment par une sorte d'énergie fermentative la violence d'une corruption putride. Telle est au contraire notre conviction, n'importe quel argument on aurait à nous opposer.

§ XIII. Pour mettre dans tout son jour le caractère vrai du *sphacèle* par opposition à la *suppuration*, il est indispensable d'exposer ici les circonstances et les formes ordinaires, communes ou différentes de chacun de ces phénomènes... De cette appréciation ressortira ce fait important, que le sphacèle ne peut être traité d'une manière salutaire que par un procédé absolument unique, savoir : par l'ablation, immédiate et entière de la partie atteinte, à l'aide de procédés chirurgicaux.

A. — *Circonstances communes.* — 1° Le *sphacèle* a une condition matérielle et constitutive parfaitement identique à celle d'une *suppuration* salutaire : c'est un sang stagnant dans les parties appelées sanguifères dont

les pores spacieux reçoivent le sang pur en grande quantité ; avec cette différence cependant que, si la quantité de la stase, l'impétuosité et l'effort contentif de l'afflux sanguin sont excessifs ou ne sont pas en rapport avec l'énergie vitale ordinaire, normalement paisible et successive, il en résulte une corruption insurmontable et, loin de voir se déclarer une *résolution* suppurative salutaire, il se manifeste une diminution dans l'*appulsion* et l'afflux de l'humeur sanguine, c'est-à-dire une funeste stagnation.

2° Le *sphacèle* et la *suppuration* ont habituellement pour siége commun les parties, musculeuses et sanguifères principalement. Toutefois, le sphacèle s'empare aussi peu à peu des parties exsangues, non seulement lorsque le sang, se trouvant, d'une manière anormale, accumulé et emprisonné dans ces parties, vient à s'y corrompre, mais encore lorsque la corruption s'est étendue de la région voisine dans une région exsangue ; laquelle du reste n'est jamais franchement le siège d'une suppuration vraie.

§ XIV. B. — *Circonstances diverses.* — La principale *différence*, la différence caractéristique qu'il y a entre la *suppuration* et le *sphacèle* consiste en ce que le sang trouve dans la suppuration un accès constant, un transit subtil et facile à travers les méats organiques; d'où, par une sorte d'abstersion et d'ablation continues des parties les plus ténues et vraiment animales, il ne reste plus que les éléments grossiers (ou physiques) du sang. C'est dans ces conditions que s'opère le phénomène salutaire de la suppuration, tandis que, dans le sphacèle, tout passage étant fermé au sang et la portion coagulée se trouvant abandonnée à elle-même, il ne peut et ne doit en résulter qu'une corruption réelle qui, dans sa liberté d'agir, exercera ses ravages non seulement sur la région

affectée, mais encore sur toutes les régions environnantes. Il arrive néanmoins que lorsque la nature, par une sorte de retour sur elle-même, établit, dans le voisinage et le périmètre de l'organe lésé (qu'on ne peut plus désormais arracher à la corruption), un vigoureux mouvement vital, ce mouvement a la puissance de poser des limites à la marche du sphacèle en enrayant son invasion progressive. En d'autres termes, le sphacèle s'arrête et disparaît, dès que partout se manifeste une réelle suppuration.

Voilà pourquoi on recommande tant de provoquer la maturation suppurative dans les *anthrax* pestilentiels ou *charbons*; voilà pourquoi on préconise à juste titre, dans les débuts du charbon, comme dans ceux du sphacèle, l'usage du *cautère actuel*, joint à une *suppuration effective*, facilitée par tous les moyens possibles. Comme aussi la *cautérisation potentielle* est surtout louable et efficace en ce que, sans attaquer la portion déjà morte, on brûle la partie vive et qu'on vient à bout par là de séparer ce qui est *mort* d'avec ce qui est *vivant*. Cependant, il est bon de faire remarquer que, une fois que l'on a opéré cette séparation *corrosive* des tissus, le rétablissement ultérieur de la partie lésée ne s'obtiendra qu'à la condition expresse du concours libre d'une franche et normale suppuration.

§ XV. D'après ces faits, il n'est pas nécessaire d'attribuer au sphacèle vrai une raison particulière, extraordinaire et spécifique de corruption, puisque sa simple énergie putréfiante suffit à sa propagation : et cela, soit en vertu du caractère évident et propre ou de l'intime disposition de la mixtion animale et notamment de la crase du sang (qui ne peut qu'entrer en décomposition, du moment où, par la puissante intervention d'un acte éminemment conservateur, il n'est plus maintenu dans son intégrité) ; soit, ainsi que le constate l'expérience et que l'observa-

tion le démontre, parce que la corruption sphacéleuse est une dissolution éminemment et absolument putride.

§ XVI. Or, on ne saurait s'empêcher de reconnaître qu'il est très-difficile de modifier en quoi que ce soit ou de guérir les fâcheux effets de cette sorte de fermentation accompagnée de putridité, par les seules ressources qu'offre l'énergie vitale. Toutefois, comme un acte pareil de corruption est diamétralement contraire au but universel et à la tendance naturelle de tout acte vital, on peut aisément concevoir que les mouvements entrepris vers cette fin, soient profondément troublés, dès que cette fatale corruption prend le dessus; avant, pour ainsi dire, que la nature ait pu s'opposer à son invasion par une sage distribution de ses actes vitaux ordinaires.

§ XVII. On ne doit donc pas s'étonner si, en ces circonstances, le principe vital dirige et administre ses actes avec tergiversation, hésitation et d'une manière désordonnée, et si, au lieu de lutter avec vigueur, il se retire et suspend entièrement toute résistance. Or, c'est précisément ce trouble, cette hésitation, cet abandon qui apporte le plus grand préjudice à l'économie, en ce sens que, par l'absence de toute tonicité organique et sous l'influence d'une hémostase plus considérable, la corruption putride et fermentative se propage indéfiniment et prend, sans obstacle, la place de la suppuration : acte morbide, constatant une opération éminemment conservatrice et réparatrice; à tel point qu'il n'est plus mathématiquement possible d'espérer, à l'aide d'un salutaire et dernier effort vital, d'enrayer la trop grande violence du sphacèle. Le désespoir de la nature est même si grand, en cette occasion que, non seulement elle recule devant toute tentative salutaire, mais qu'encore elle perd la vivacité et l'énergie qui lui sont indispensables.

§ XVIII. Une chose digne de la plus sérieuse consi-

dération, c'est qu'il est infiniment rare de voir la guérison du sphacèle s'opérer, d'une manière complète et spontanée, sans une intervention puissante des secours de l'art.

A ce propos, nous devons prêter toute notre attention à un fait rapporté par Bartholin [1], relativement à une jeune fille pauvre qui, atteinte à l'un de ses pieds d'un horrible sphacèle, vit les ravages du mal s'arrêter spontanément vers le milieu de ce membre, dont la partie corrompue tomba en *deliquium*, se détacha du reste du pied qui fut dans un parfait état de conservation vitale, le tout, sans l'emploi du moindre remède. Or, si l'on veut bien considérer la conformation anatomique de cette partie, la *connexion*, les rapports intimes et mutuels qu'il y a entre les *vaisseaux*, les *tendons* et les *muscles* ou entre les muscles eux-mêmes, on ne pourra s'empêcher de regarder la guérison de cette pauvre enfant comme vraiment surprenante et providentielle; il sera aussi aisé de comprendre que cette faveur toute divine a plutôt agi directement sur la nature elle-même (en portant la consolation dans les craintes mortelles de la jeune fille et en réveillant paisiblement sa gaîté et son activité ordinaires) que par toute autre intervention plus directe et plus positive. Néamoins, pour si admirable que soit cette énergique activité de la nature, il est pourtant utile de la considérer sous un point de vue physique. Ainsi l'on peut légitimement dire que, lorsque, après une légère excitation affective, la nature, encore pleine de confiance en elle-même, n'est nullement distraite par aucun mouvement étranger, elle exerce avec sécurité et avec une promptitude incroyable son activité vitale dans ses œuvres, soit de conservation, soit de restauration, soit même de décomposition de sa structure qui est son propre ouvrage, soit enfin dans ses procédés de reconstruction en une nouvelle forme. Ceci est d'une évidence frappante dans ces vices remarquables de conformation qui sont imprimés au fœtus par l'imagination de la mère, alors que la structure naturelle des parties, déjà même entièrement formées, éprouve une violente secousse et se décompose entièrement, non par une *colliquation corruptive*,

[1] Th. Bartholin. — *Anatomie*, Cent I., Hist. 69.

mais par une destruction réelle, pour servir à une autre structure d'un nouveau genre, d'une forme extraordinaire et toute différente des formes humaines[1]. Or, comme, d'une part, un pareil phénomène n'est assurément pas l'effet d'un simple concours vital dont l'action se continuerait seulement avec vigueur et que, d'autre part, il s'exécute avec tant de facilité, sous l'influence d'une légère impression étrangère; nous sommes convaincu que, dans ce cas, une intervention providentielle est on ne peut plus puissante pour seconder la nature dans ses efforts incessants et généreux, en favorisant son énergie dans la production de ses effets salutaires.

§ XIX. Il reste encore une double observation à faire sur l'*infréquence* du sphacèle : 1° à un point de vue général, par rapport à l'universalité du règne animal; 2° à un point de vue spécial, par rapport à l'homme.

Et d'abord, pour ce qui est des bêtes, il faut remarquer qu'elles sont très-rarement sujettes au sphacèle; mais, lorsque cet état morbide se déclare, la violence de ses progrès n'est jamais aussi grande que chez l'homme. Ainsi, les exemples d'animaux atteints de sphacèle sont rares; et plus rarement encore est-il donné de voir le mal prendre chez eux une marche tout à fait insolite.

Scholie. — On observe parfois, dans la race chevaline, des cas de ce genre de corruption qui, à la suite d'une forte compression ou d'une profonde contusion, prend assez rapidement le caractère d'une véritable corruption sphacéleuse, en ce qu'elle n'est ni suppurative, ni sanieuse, qu'elle est simplement putride, qu'il est possible de la séparer du reste du corps, et qu'enfin elle peut tomber d'elle-même, soit spontanément, soit par la suppuration des parties ambiantes : c'est ce que nos vétérinaires appellent : « *brandfleck, so ausfallen muss* » — « *tache gangréneuse qui doit tomber*. » On n'a, cependant, jamais ouï dire qu'une partie ainsi affectée, c'est-à-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire. CCLXXXIII.

dire non seulement complétement mortifiée, mais encore sous le coup d'une active corruption, ait été envahie avec autant de violence et dans une aussi grande étendue que chez l'homme. Quoiqu'il en soit, du reste, de ce genre de corruption gangréneuse, on la trouve plus rarement encore chez les autres espèces d'animaux; inouïe est enfin chez eux l'apparition du sphacèle, hors le cas où il serait occasionné par des lésions excessivement violentes.

Quant à l'espèce humaine, elle est aussi généralement à l'abri du sphacèle dont nous ne craignons pas, en ce cas, d'attribuer l'admirable infréquence à une grâce toute particulière de la Divinité, grâce toujours certaine, toujours manifeste et que l'on doit considérer sous le double point de vue de la *permanence* et de l'*émanation* [1].

1° *Elle est permanente* en nous tous; car elle nous soutient, nous conserve, nous embrasse, nous étreint, en nous préservant de ces graves et innombrables périls qui, notre vie durant, nous exposent sans cesse à des accidents mortels.

2° *Elle arrive en nous par émanation;* c'est-à-dire qu'elle se greffe et s'incarne pour ainsi dire à la nature humaine, par cette *activité* et cette *raison active,* au moyen desquelles l'agent conservateur combat, avec une méthode calme, paisible, régulière et vitale, les causes de corruption qui menacent de s'introduire ou de s'établir dans l'économie; d'où il suit que l'action de la vie peut très-bien prévenir et détruire l'influence contraire d'une puissance mortifère, avant même qu'elle n'ait commencé ses ravages.

Or, une semblable disposition n'a pu être gravée dans la nature de l'homme que par la sagesse et l'omnipotence du Souverain Créateur; comme aussi, ce n'est que par ses propres alarmes, ses méfiances et ses hésitations,

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire. CCLXXXIV.

que la force vitale s'égare et se trouble dans la direction et l'exécution de ses actes.

Nous ne saurions insister davantage sur un sujet étranger à notre but médical, mais ne craignons pas de déclarer en deux mots que telles sont nos convictions personnelles [1].

ARTICLE IV.

De l'ulcère.

§ I. Les anciens donnaient, en général, le nom d'*ulcère* à toute espèce de corruption attaquant à la fois et les humeurs et les organes. Cependant, en prenant le mot dans sa plus stricte et dans sa plus légitime acception, on doit entendre aussi par ulcère une profonde altération des tissus et des humeurs, absolument distincte de la *suppuration* et de toutes les affections qui ont avec elle un rapport quelconque de similitude ou d'analogie.

§ II. Aussi, devons-nous, d'après cette définition, rejeter comme inadmissible cette maxime vulgaire : « *Ubi pus, ibi ulcus. Là où est le pus, là est aussi l'ulcère!* » Car, partout où le pus se manifeste, loin de voir se former un ulcère, c'est au contraire une *abscession* suppurative proprement dite qui surgit. Or, bien que l'*apostème*, αποστημα, (abstraction faite de l'acte général de

[1] Ces empreintes d'une foi religieuse, bien rare de nos jours et assez vive pour faire incliner la raison humaine devant la Toute-Puissance divine et sa bonté providentielle, fera sourire sans doute les esprits sceptiques et irréligieux qui ont bu largement à la coupe fallacieuse du philosophisme moderne : qu'ils sachent néanmoins, ces esprits forts, qu'il n'y a rien qui donne plus de noblesse, de force et de grandeur que la FOI; c'est elle qui fait les saints, les héros et les hommes de génie, tandis que le scepticisme et l'incrédulité — mère-nourrice de toute *anarchie* — dégradent l'esprit, énervent l'âme, dessèchent le cœur et éteignent dans l'homme les nobles sentiments, les instincts généreux et la raison qui le distinguent de la brute.

l'*apostase* par rapport à l'*abcès*) ne soit jamais pris indistinctement pour l'*ulcération* véritable, ἕλκωσις, on peut néanmoins s'apercevoir que le mot ulcération est généralement et indifféremment employé, tantôt pour désigner un état d'abscession et de suppuration, tantôt pour indiquer un écoulement sanieux, ichoreux, séreux, âcre ou salin.

§ III. Or, pour assigner leur véritable appellation à ces sortes de *corruptions* qui, tant au point de vue *matériel* qu'au point de vue *formel*, ne ressemblent en rien à la suppuration, il convient non seulement de les désigner sous le nom distinctif et propre d'*ulcère*, mais encore on doit, d'après le sens adopté par les anciens, bien examiner si les circonstances vraies, sur lesquelles est basée cette locution, correspondent exactement à l'objet qu'elles désignent.

Effectivement, l'*ulcère*, pris dans sa stricte signification, exprime une *corruption* spéciale d'une partie privée de toute communication directe avec un sang pur et plastique : en pareil cas, en effet, non seulement l'*humeur* qui suinte dans la partie lésée, mais encore la substance même de cette partie (solide), tombent en *deliquium* et se putréfient réellement.

§ IV. Du reste, un pareil *phénomène* ne peut se manifester d'une manière directe dans les régions qui reçoivent une grande quantité de sang et qui sont continuellement vivifiées par ce liquide; il est surtout le triste apanage des parties exsangues, qui ont néanmoins un commerce parfaitement libre avec une humeur séroso-lymphatique, ou disposées accidentellement, de telle sorte que la portion pure et vivifiante du sang ne peut pénétrer assez profondément pour arriver jusqu'à l'ulcération. C'est pourquoi les parties du corps humain les plus sujettes à ce genre d'altération sont : la *peau*, les *tissus membraneux*, les *ten-*

dons, les *ligaments* et les *glandes*. Mais c'est seulement *par accident* qu'on voit passer à l'état ulcéreux les abcès suppuratifs et les blessures dont on arrête imprudemment la consolidation ou la suppuration. D'où il est facile de conjecturer quelles sont les parties exposées, d'une manière spéciale, à ce mode d'ulcération. C'est ainsi, par exemple : 1° que les parties extérieures de la tête deviennent le siége des *achores;* 2° que les jeunes enfants sont atteints de *croûtes laiteuses* et d'*excoriations ulcéreuses* derrière les oreilles; 3° que, dans les divers âges de la vie, peuvent se manifester la *gale*, les différents genres d'*intertrigo*, les ulcérations des jambes par suite d'une blessure ou d'une forte excoriation sur ces parties. De semblables lésions peuvent également se manifester à la suite d'une érosion ou d'une *brûlure* des jambes et se comporter comme un véritable cautère.

§ V. Si donc il est incontestable que l'ulcération simple puisse atteindre toutes les parties du corps où abonde une humeur séroso-lymphatique, il n'en est pas moins vrai qu'un afflux, une intervention quelconque du sang modifie jusqu'à un certain point une telle constitution morbide. C'est ainsi : 1° que la plus légère communication d'un sang seulement *jaunâtre* et imparfait dans sa mixtion rend âcre et brûlant l'écoulement ichoreux d'une ulcération de nature séreuse ; 2° que, lorsque le sang qui afflue est rousseâtre et son afflux plus intense, il imprime à la corruption un caractère d'ardeur et de bouillonnement, ou mieux la rend colliquative et corrosive ; 3° enfin, que, lorsque ce mélange devient plus copieux et plus épais, il en résulte des corruptions putrides beaucoup plus douloureuses, vraiment accablantes et se faisant jour violemment de toutes parts. De tels phénomènes peuvent se déclarer dans les états morbides les moins compliqués, en dehors du concours de tout ferment ou virus *spécifique*

capable de traîner après lui de profondes altérations organiques particulières, comme cela se voit dans la *syphilis*, la *lèpre* et certains *ulcères phagédéniques*.

§ VI. Ce qui contribue le plus à la *raison formelle* ou production physique de l'ulcération, c'est la *crase*, (mixtion ou constitution chimique) de la *matière séroso-lymphatique*. Plus elle contient d'humeur *saline*, plus aussi elle contient de substance *séreuse* proprement dite ; plus elle approche de la nature de la *lymphe*, plus elle est *âcre ;* plus enfin elle reçoit de matière *salivaire*, plus elle est *fermentescible :* cette dernière propriété agit même avec une violence d'autant plus grande qu'elle participe davantage de cette mixtion particulière du sang qui favorise si puissamment la corruption saline.

§ VII. Après l'état constitutif de la matière, se place dans la catégorie des causes formelles qui déterminent et qui différencient même l'ulcération, la *disposition* spéciale de la partie. Ainsi, plus une partie est tubuleuse ou poreuse, plus elle favorise ou facilite la durée de l'écoulement ulcéreux. Or, comme une constitution *trop poreuse* est tantôt *naturelle*, tantôt *adventice*, il est important de la considérer sous le dernier point de vue principalement : nous devons même nous en occuper ici, comme en son lieu le plus convenable.

En effet, une ulcération fluente de ce genre est celle qui, localisée sur une partie glanduleuse, spongieuse ou tubuleuse et après l'avoir corrodée en y ouvrant de nombreux orifices à travers les méats et les tubes ou conduits organiques, y ménage une issue facile à l'humeur qui s'écoule avec abondance et qui doit d'ailleurs être éliminée par cette partie.

Nous avons observé, il y a déjà quelques années — beaucoup de personnes du reste peuvent avoir observé avec nous — un phénomène remarquable qui vient à l'appui de nos asser-

tions et qui a trait à un homme déjà sexagénaire, porteur depuis longtemps, à la joue gauche, d'un petit ulcère continuellement fluent. Cet ulcère avait atteint, envahi, corrodé même le *canal salivaire de Sténon :* ce qui faisait qu'on ne pouvait pas aisément et qu'on ne devait pas du reste arrêter l'écoulement ; car, à la moindre tentative de ce genre, la parotide du même côté s'enflait sur-le-champ.

On voit également d'autres ulcérations, les *écrouelles*, par exemple, tendre directement, dès leurs débuts, à un épanchement incoërcible pour ainsi dire et par suite à des corruptions très-actives

§ VIII. Un fait qui mérite encore la plus sérieuse attention, c'est la théorie vraie de l'ulcère se manifestant à la suite d'un abcès purulent. Or, comme l'*abcès* proprement dit (l'abcès légitimement suppuratif) est inséparable d'un afflux hémostatique dont il favorise l'établissement et d'un mouvement fluxionnaire du sang plus intense que d'ordinaire ; comme les effets de cette perturbation sont conséquemment et inévitablement la *tuméfaction*, la *rougeur*, l'*induration* proportionnées et la *chaleur* sensible de la partie affectée dont la surface est d'un rouge vif (quand on en a ôté le pus) et présente un aspect à peu près semblable à celui d'une blessure récente ; de même, lorsque l'afflux vivifiant de sang pur qui peut seul provoquer une consolidation opportune vient à cesser, bien que la circulation continue néanmoins à s'opérer librement dans les pores d'une partie dont la structure trop dense est conformée de manière à ne pouvoir recevoir et transmettre que du sérum et de la lymphe délayée avec lui, il en résulte que, tant qu'il y a solution de continuité et que l'organe demeure lésé, l'épanchement libre, par les lèvres de la plaie, de l'humeur séroso-lymphatique, qui s'opérait naguère avec plus ou moins d'abondance, s'effectue d'une manière lente ; et dès lors se manifeste une éruption de plus en plus croissante, ayant

d'abord un caractère simplement muqueux prenant plus tard la forme *saline.*

§ IX. Que si, dans les parties qui offrent d'ailleurs un facile accès au sang et qui possèdent toutes les conditions nécessaires, non-seulement à une suppuration normale et louable, mais encore à la consolidation des tissus, l'on vient, soit par la négligence des soins voulus, soit par un traitement mal entendu et basé sur l'usage des topiques gras, à porter obstacle au travail de la nature; si, en outre, les fibres de la partie affectée, à cause même de l'acreté saline, inhérente à la mixtion de leur texture, corrodées dans tout le pourtour formé par l'ouverture de l'abcès, affectent et conservent un aspect qui les fait ressembler à des franges rongées; si, enfin, cette érosion pénètre jusqu'au vif et empêche la formation légitime de nouveaux tissus, ou que, par la persistance d'un pareil désordre, il ne puisse se produire rien de salutaire ni se reconstituer rien de définitif; on voit peu à peu diminuer l'afflux d'un sang rouge et vivifiant d'ailleurs si utile à une prompte consolidation: l'arrivée de ce liquide ne se fait plus que d'une manière lente et irrégulière. Dès lors, la partie où est le siége du mal devient pâle sur toute sa surface; l'ouverture de la plaie par où s'échappe l'écoulement *sanioso-séreux* incommode affreusement le patient et présente à l'homme de l'art une difficulté telle que, à moins d'une correction profonde, il est impossible d'en espérer la consolidation.

§ X. Dans ces diverses circonstances, il arrive le plus souvent que les abcès négligés par les malades ou traités par des mains inhabiles, dégénèrent promptement en ulcères, présentent à leur surface une teinte livide, pâle, décolorée, ont pour symptômes caractéristiques une démangeaison insupportable, une sanie sans couleur et ténue. Nos chirurgiens allemands appellent ces sortes de

plaies des lésions négligées, malpropres, qui commencent à moisir : « *verwahrloste, unreine, angelauffene schaden.* » Au surplus, ces abcès dégénérés tombent dans un état chronique, vieillissent avec le malade et constituent à la longue des lésions anciennes et incurables ; « *alte schaden.* »

§ XI. De semblables conséquences peuvent provenir de l'ignorance des chirurgiens, surtout s'ils ne savent pas qu'il est impossible d'obtenir la réunion des lèvres d'une plaie, sans en avoir préalablement rafraîchi les bords en en enlevant la superficie formée d'un tissu vicieux, sans l'avoir nettoyée par une abstersion suffisante à l'aide de matières passablement septiques, sans la raviver enfin, de manière à ce qu'elle soit légèrement sanglante, et qu'elle reprenne un aspect frais et nouveau : « *dass der schade wieder einen frischen grund bekômmet* ». En résumé sans ces précautions, tous les efforts des chirurgiens seront non-seulement inutiles, mais encore nuisibles et dangereux.

Scholie. — C'est là ce qui arrive principalement, lorsque, d'après les usages reçus tant en médecine qu'en chirurgie, se basant sur les théories les plus frivoles touchant les causes spécifiques d'une ulcération réfractaire et la nécessité de remèdes non moins spécifiques, on emploie, avant d'avoir convenablement lavé ou nettoyé l'ulcère, des mercuriaux, des balsamiques, des topiques chauds, des septiques trop violents, des moyens artificiels enfin qui produisent à contre-temps une nouvelle érosion encore plus profonde et détournent l'action nécessaire ou opportune des vrais balsamiques. Ainsi, non-seulement on n'atteint pas son but, mais encore (ce qui serait le plus essentiel) on ne remplit pas dignement sa mission auprès des malades.

§ XII. Il faut d'ailleurs prêter une attention toute particulière à la *dépravation successive* d'une semblable

constitution ulcéreuse, lorsque, persistant trop longtemps et possédant en outre une facilité trop grande pour l'afflux ou pour l'écoulement des humeurs, elle se trouve par-là même plus exposée à l'avenir à leur accumulation dans le lieu où elle a établi son siége. Ainsi, tout ce qui désormais subira un déplacement dans l'universalité de l'économie, sera dirigé ou poussé de préférence vers cet endroit et la nature, alors même que l'issue purulente est fermée ou que l'ulcère est consolidé, n'en conserve pas moins un penchant réel pour refouler vivement vers le lieu en question les humeurs viciées, destinées à l'élimination; en sorte qu'il se forme là des congestions, des engorgements et de vrais rhumatismes de toutes sortes; de plus, la partie primitivement atteinte est envahie derechef et transformée en ulcération nouvelle, sous l'apparence d'un abcès anormal.

§ XIII. Le traitement le plus simple, le premier traitement de l'ulcération, requis par la nécessité, est donc de s'opposer prudemment à un afflux excessif ou irrégulier de la masse sanguine, tout en se gardant bien de ne point mettre obstacle à l'arrivée légitime d'une assez grande quantité de sang pur et vermeil, dont le libre passage est si indispensable pour la consolidation, que nul ulcère ne peut guérir sans cette influence vivifiante; comme on peut aisément s'en convaincre par la couleur vivace d'une plaie qui parvient à sa cicatrisation.

§ XIV. Une chose non moins urgente, dans la curation de l'ulcère, c'est l'abstersion et la purification de sa surface qui doit être ravivée au point de prendre un aspect un peu sanglant et que l'on doit débarrasser de toute impureté sanieuse, de tous les débris fétides de la substance solide, c'est-à-dire des fibrilles corrompues et rongées en franges inégales; ce nettoiement enfin doit être fait, sans violence, avec ordre, d'une manière pro-

portionnée, pour que la partie ainsi purifiée soit susceptible de prendre librement un nouvel accroissement.

§ XV. Ce n'est qu'après avoir suivi ces diverses prescriptions, qu'on peut faire usage des vrais *balsamiques*. A tout prendre cependant, ils ne sont pas d'une absolue nécessité, puisque la nature sait se suffire à elle-même, pourvu néanmoins qu'on lui déblaie la route, par les moyens dont nous venons de parler. On peut se servir aussi, lorsque la partie est charnue, de la myrrhe et de ses composés ; lorsqu'elle est exsangue, les topiques les plus convenables sont les substances actives résineuses et oléagineuses ; mais il faut user de beaucoup de réserve, afin de ne pas occasionner imprudemment de trop grands afflux sanguins ou des ardeurs inflammatoires.

§ XVI. Il importe beaucoup que la purification du fond de la plaie se fasse d'une manière uniforme; car, si une portion seulement de l'ulcère est nettoyée et que le reste, ne l'étant pas, demeure impropre à recevoir un accroissement nouveau, il arrive que l'usage des balsamiques détermine à l'endroit purifié la formation prématurée d'une nouvelle texture[1] trop hâtive, molle, lâche, que l'on appelle à juste titre *luxuriante* et dont la nature, spongieuse dans les parties charnues, est fongueuse dans les parties exsangues[2].

§ XVII. Une fois que tout ce travail s'est normalement exécuté, il est indispensable d'opérer le raffermissement des parties; en d'autres termes, il faut qu'elles recouvrent leur *tonicité* naturelle et qu'elles puissent résister à l'afflux des humeurs... Ceci est de rigueur principalement dans les ulcérations chroniques, habituées par là même à retenir sans cesse cet afflux nuisible.

[1] Membrane *pyogénique* des contemporains. — *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXXV.

[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXXVI.

§ XVIII. Appelons encore l'attention sur la texture vicieuse de la surface d'un ulcère ; soit que ce défaut de cicatrisation consiste dans un déchirement ou une arrosion — nous en avons déjà parlé — ; soit qu'il provienne, comme c'est l'ordinaire dans l'ulcération des parties sanguines, d'un obstacle opposé à l'affluence trop impétueuse du sang. Car, en pareil cas, il ne se forme qu'une texture superficielle, semblable à une toile d'araignée et laissant perpétuellement transpirer l'humidité séreuse : ce qui est un défaut, puisqu'on ne pourra jamais parvenir à une purification convenable et partant à une consolidation normale, sans avoir préalablement enlevé cette surface vicieuse[1].

Scholie. — Nous avons une preuve certaine de ces faits dans les *ulcères superficiels qui se forment à la partie antérieure du tibia*, par suite d'une grave contusion : si le sujet est d'une constitution cacochyme ou seulement pléthorique et que l'on fasse usage d'onguents ou d'emplâtres inopportuns, ces ulcères deviennent quelquefois d'une opiniâtreté telle qu'ils durent souvent des années entières. Ce qui les entretient surtout, c'est la texture lâche, molle et spongieuse de la peau dont ils sont entourés ; c'est encore l'engorgement continu d'un sang trop délayé, d'une couleur rose-pâle. Voilà pourquoi la portion lésée est boursoufflée, luisante, relâchée, excitant de vives démangeaisons, cédant sans difficulté au plus léger grattement. Quant à la surface externe de l'ulcère, elle est livide, décolorée, jaunâtre, noirâtre même quelquefois et naturellement revêche à toute ferme cicatrisation.

Que si néanmoins on vient à débarrasser cette surface de la légère pellicule qui la déprave et qu'on fasse successivement disparaître cette stagnation ambiante de matières séroso-sanguines qui entretiennent la corruption ulcéreuse, on verra spontanément succéder une consolidation heureuse qui obéira parfaitement à l'action des balsamiques les plus doux. Or, comme dans une semblable affection l'énuméra-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXXVII.

tion des indications convenables demanderait presque plus de temps que l'appareil de la médication elle-même, nous dirons en deux mots qu'il faut établir cette médication sur des moyens peu nombreux, si l'on veut, mais bons et opportuns.

§ XIX. Il nous reste enfin à mentionner brièvement l'*effet* de la eonsolidation dans l'état ulcéreux : témoin, par exemple, ee qui se passe pour les eautères appliqués aux bras !... Lorsque ees exutoires sont, par un bandage maladroit, refoulés peu à peu de leur siége légitime (d'une partie exsangue) sur une partie eharnue et museuleuse, ils prennent insensiblement un aspeet rouge et provoquent une sensation douloureuse et un saignement presque eontinuel. Or, en ees eas, il est inutile, très-incommode et presqu'impossible de tenir ces fontieules ouverts et d'empêcher leur fermeture : d'où peut done provenir cette obstination à vouloir se fermer ? sinon de l'état de la portion sanglante, puisque on n'a jamais eu à redouter un résultat semblable, tant qu'ils ont été loealisés sur une paitie exsangue.

Pour rendre témoignage à nos assertions préeédentes, nous allons traiter ei-après de eertaines *formes anormales* de la *suppuration* et de l'*ulcération*.

ARTICLE V.

Du furoncle et du charbon.

§ I. Le *furoncle*, appelé par les Allemands, *ein Blutschwaren, Blutenssen,* est une nodosité inflammatoire (*nodus*), douloureuse, ardente surtout, entrant difficilement en suppuration, d'une eouleur rouge vif, allant même jusqu'à prendre une teinte pourpre foncé. Mais une fois qu'il est en suppuration, s'il a peu d'étendue et qu'il s'ouvre de bonne heure, il présente une petite ouver-

ture qui dépasse rarement celle d'une aiguille et de laquelle, sous la pression du doigt, le pus s'échappe goutte à goutte. Si la pression est plus forte, il en sort un espèce d'*ichor* sanguinolent. Lorsque le furoncle a un volume plus étendu, qu'on l'a déjà traité avec des onguents ou des emplâtres peu convenables et qu'il est lent à s'ouvrir, on le voit s'abcéder dans toute sa sphère, s'affaisser sur lui-même et laisser à sa place un trou considérable, une ouverture, d'où s'échappe un pus très-épais, parfois inégal dans sa consistance qui est tantôt dense, tantôt fluide, mais toujours de couleur variée et de nature ichoreuse.

§ II. Dans tous les furoncles, les plus considérables principalement, se manifeste une douleur extrêmement vive, excessive même pour leur volume comparativement aux autres inflammations. Non seulement cette douleur affecte le caractère ordinaire de l'inflammation, mais encore elle est pongitive et accompagnée de symptômes de chaleur, d'ardeur, de spasmes vibratiles répandus dans toute la partie affectée, et traîne après elle une grande inquiétude, l'agrypnie, une réelle anxiété, ainsi que des élans d'ardeur fébrile universelle.

§ III. Lorsque la suppuration ne s'établit pas heureusement, le furoncle tombe rapidement en sphacèle et se trouve conséquemment plus apte à voir sa suppuration dégénérer en une décomposition fétide. En pareil cas, lors même que la suppuration se soit fait jour, il reste encore tout autour comme un bourrelet beaucoup plus large et beaucoup plus dur que dans les autres abcès; la partie devient en même temps plus ardente et plus douloureuse que dans les furoncles simples.

On voit par là combien sont importantes et l'observation théorique et la précaution pratique de ne pas imprudemment ou sans nécessité donner plus d'étendue qu'il

ne faut à la suppuration par l'emploi intempestif de moyens trop lents de maturation, comme les *baumes* et les *emplâtres*, par exemple. Mieux vaut avoir recours aux *émollients* et aux *résolutifs*, si faire se peut.

§ IV. Au fond, le furoncle n'est autre chose qu'une stase sanguine, plutôt retenue et limitée dans un petit conduit sanguifère que largement répandue entre les pores d'une partie musculeuse. Or, bien qu'il soit vrai que le sang parvenu à l'état de stase (à moins que la transsudation des portions ténues ne puisse librement s'exécuter à la surface externe et qu'il n'en résulte l'induration squirrheuse des autres parties) tombe nécessairement en putréfaction ou en sphacèle (hors le cas cependant où cette liberté de putréfaction serait modifiée au moyen d'un mouvement inflammatoire appulsif et transpulsif, par l'élimination des particules actives les plus subtiles qui se séparent de la masse); toutefois, il est presqu'impossible qu'un pareil phénomène s'accomplisse à travers la portion de sang retenue dans une partie tubuleuse, et la putréfaction, ainsi que le sphacèle sont, pour ce motif, inévitables: conséquence néanmoins contre laquelle la nature infatigable, dans son anxiété et sa vigilance, dirige tous ses efforts et sa sollicitude.

C'est ainsi que se manifestent, en de pareilles circonstances, ces actes et ces mouvements inflammatoires si remarquables, inquiets, mais salutaires dont l'influence se fait sentir bien au-delà du siége restreint de l'affection, ne bornant pas leur action à la stase elle-même, n'ayant pas pour but unique une imminente suppuration, et enfin, lorsque la suppuration, l'ouverture et l'évacuation opportunes du lieu de la stase arrivent à bon terme, obtenant une *résolution* autre que celle obtenue ordinairement dans tout cas de suppuration ou de corruption quelconque.

§ V. Lorsque, avec une telle constitution morbide, il y a une hémostase trop copieuse, ou un afflux trop précipité et trop opiniâtre de la masse sanguine, lorsque, en dehors de la propension générale du sang à se corrompre, il se déclare un principe spécial de fermentation et de putréfaction; dès lors, sous l'influence de pareilles dispositions se forme un vrai furoncle, mais d'un caractère bien plus dangereux et tendant particulièrement vers le sphacèle. Voilà pourquoi, non seulement en de telles circonstances (même les plus légères), les mouvements inflammatoires, pleins d'anxiété, s'accroissent considérablement, une douleur universelle et insolite, une vive chaleur générale envahissent le corps ; mais encore une ardeur locale indicible et une couleur rouge-pourpre, tendant au noir, se manifestent sur la partie affectée. De là, le nom d'*anthrax* ou plus spécialement de *charbon*, dans le langage vulgaire, donné à cette variété de furoncle, soit parce qu'il brûle réellement et qu'il est d'une rougeur intense ; soit, parce qu'il devient noir, ou que, en dégénérant en sphacèle, il laisse la partie comme brûlée.

§ VI. Qu'est-ce donc que le *charbon* ?... En deux mots, c'est une inflammation très-intense dans laquelle, à l'aide d'une commotion indispensable, mais très-difficile, la nature a pour but d'arriver à la suppuration et de prévenir le sphacèle. Ce genre d'inflammation comporte en lui-même un caractère *gangréneux* et, si l'effort de la nature n'aboutit à rien, le sphacèle en est le résultat. C'est ainsi qu'on distingue deux sortes de charbon : le *charbon bénin* et le *charbon malin* ou pestilentiel. On entend par bégninité un état simplement en opposition avec la malignité du charbon pestilentiel. Le charbon bénin, c'est le furoncle lui-même, du moins, sous le rapport du genre. L'anthrax, au contraire, est toujours malin, même en dehors de l'idée de contagion ; avec cette complication, il est de la pire espèce.

§ VII. Lorsque, dans un cas de charbon pestilentiel, on n'a pas eu recours à la cautérisation actuelle ou à l'excision profonde des parties et qu'on s'est contenté d'une simple application de topiques légers (si l'issue doit être salutaire) on voit se putréfier le noyau de la tumeur; sa partie externe entre en suppuration, et, par ce moyen, la portion gangrenée qui le constitue tombe d'elle-même. Lorsqu'au contraire le charbon n'est pas pestilentiel, bien qu'il soit cependant accompagné d'une ardeur violente, il se termine parfois en une suppuration louable; en outre, il s'échappe de sa partie centrale une odeur caractéristique de pourriture. Profondément altéré dans sa couleur et dans sa substance, bien loin de présenter l'aspect d'un pus fluide, il se détache de la partie vivante[1].

Le charbon d'ailleurs est réellement si dangereux qu'il a donné lieu à ce dicton populaire : « *Tout charbon — même sans caractère pestilentiel — qui se déclare sur une partie du corps où le malade peut l'apercevoir, est généralement mortel.* »

Ce fait, tout entier, est fondé sur le phénomène de la corruption sphacéleuse, laquelle, lorsqu'elle a puisé dans une contagion pestilentielle une énergie souverainement fermentescible, envahit tout le corps et marche d'une manière rapide vers son dénouement fatal.

§ VIII. Nous partageons complètement l'opinion de ceux qui soutiennent que le charbon pestilentiel, à son début, consiste en une pustule apparaissant à la surface de la partie où le mal a son siége et dégénérant bientôt en une prompte et profonde corruption.

Mais ce ne sont pas là les signes absolus de tout anthrax malin, attendu que l'on cite plusieurs cas d'anthrax pestilentiels encore à l'état latent ou interne, par rétrocession, néanmoins très-périlleux et réellement funestes.

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCLXXXIX.

Aussi, la plupart des nosographes qui se sont soigneusement occupés de cette affection affirment-ils que les personnes atteintes du charbon éprouvent parfois, avant l'apparition de la pustule ou phlyctène externe, des douleurs excessives, brûlantes et spasmodiques dans tous leurs membres. En outre, on a principalement observé que, à mesure que la pustule externe apparaît au sommet de la tumeur charbonneuse, celle-ci gagne en même temps en profondeur et en volume, de manière à former une pyramide à base interne et très-dure; d'où il est plus raisonnable de conclure que le siége du charbon est intérieur (c'est-à-dire localisé dans les mailles du tissu cellulaire sous-jacent) que de penser qu'il consiste uniquement dans la pustule externe qui exercerait simplement son influence sur les parties sous-jacentes.

§ IX. Il convient en outre d'établir une différence réelle entre le furoncle et le charbon. Le furoncle, en effet, a simplement son siége dans le tissu cutané lui-même; tandis que le charbon, se fixant plus profondément, embrasse une plus grande étendue vasculaire, s'enfonce en même temps dans une texture plus consistante (c'est-à-dire dans le tissu cellulaire sous-cutané) et partant offre des difficultés plus graves à surmonter. Ainsi, il est reconnu que le furoncle naturel forme seulement une simple protubérance extérieure; mais il n'en est pas de même pour le charbon qui s'indure d'habitude à l'intérieur, en sorte que, lorsque la corruption se déclare, même d'une manière satisfaisante, dans les parties, ce n'est qu'à la condition d'une ouverture assez grande et d'une perte considérable de substance.

§ X. Au reste, la distinction que nous venons d'établir non seulement nous dévoile le caractère propre de chacune de ces affections, mais encore nous indique la véritable méthode à suivre dans leur traitement et nous

donne la connaissance précise des moyens à employer et des indications à remplir pour la curation difficile de ces états morbides, tout en nous montrant les cas où l'art est impuissant.

On peut voir aussi, d'après ces considérations générales, quels sont les signes propres qui distinguent le furoncle et le charbon d'avec l'abcès simple ou apostème et d'avec le sphacèle qui en est le degré suprême et fatal. Cette distinction s'appuie principalement sur la raison mécanico-organique et sur le mouvement vital conservateur de la circulation du sang, ainsi que sur toutes les circonstances matérielles et vraies de chacune de ces diverses affections.

ARTICLE VI.

Du Cancer.

§ I. Les conceptions générales tant des *physiciens* de l'antiquité sur les *éléments corporels et les tempéraments élémentaires*, que des *physiciens* modernes sur les *formes des corpuscules et les puissances salines*, ont été aussi peu utiles les unes que les autres pour établir une solide théorie physiologique. Mais une connaissance plus exacte des faits est ressortie de l'examen approfondi des *conditions* intimes de ce qui fait l'objet de nos études, des rapports naturels qu'ont entre elles les diverses régions de l'économie humaine, ainsi que de leurs dispositions réciproques à une imminente mais fâcheuse corruption. C'est ainsi qu'on peut aisément se convaincre que le sang est sujet à la putréfaction, que le sérum et la lymphe peuvent contracter une décomposition saline, que le propre de la salive est la fermentation ou l'acrimonie, que le lait s'aigrit et que la bile est exposée à une corruption corrosive et pénétrante, lorsque ces diverses

matières ne sont point soumises à l'acte vital de la sécrétion et de l'excrétion. Par là, on est encore parvenu à saisir quel est le siége de prédilection de ces sortes d'humeurs. Si, d'après ces données, on établit enfin une comparaison entre ces diverses constitutions et les phénomènes subséquents qui en découlent, en tant qu'affections déterminées, on se formera une idée plus simple, plus exacte et plus évidente de la raison d'être et du mode de succession de tous ces phénomènes pathologiques.

§ II. Nous avons une preuve irréfragable de cette vérité soit dans les cas que nous avons déjà signalés touchant la corruption des humeurs, limitée à certaines régions de l'organisme, soit surtout dans l'idée exacte, positive que l'on doit se faire du *Cancer*.

Sous le nom de Cancer, on entend proprement et plus particulièrement une affection — des mamelles — qui, dès la première atteinte, avant même qu'il se soit manifesté une véritable corruption définitive, fait souffrir aux patientes des maux intolérables, provoque plus tard une solution réelle de continuité, affecte le caractère le plus malin de l'ulcère et plonge la malade dans des tortures atroces.

On applique aussi le nom de cancer à d'autres altérations ulcéreuses à peu près identiques, lesquelles, pour parler le langage ordinaire, ne conspirent que de loin et comme qui dirait au troisième degré avec le cancer proprement dit ; en d'autres termes, ce sont des affections qui progressent en rongeant les tissus et s'alimentent aux dépens des parties environnantes. Les états cancéreux qui approchent le plus du cancer des mamelles, sont : 1° les *ulcérations scrofuleuses ou écrouelles ;* 2° l'*ulcération* des lèvres ; 3° le cancer de l'utérus chez la femme, et des divers tissus glanduleux, dans les deux sexes ; 4° enfin, les excroissances fongueuses (*fungus hématode*).

§ III. Le mot *cancer* se trouve également dans la

langue grecque et dans la langue latine : cette coïncidence vient sans doute de l'analogie que l'affection qu'il désigne a avec le *cancre* ou *crabe*[1]. Mais, n'est-ce pas plutôt un simple fait d'imagination ? car cette opinion n'est nullement d'accord avec l'étude expérimentale de toute tumeur cancéreuse.

Sans doute, les nosographes comparent aux bras et aux pattes du cancre les vaisseaux gorgés de sang qui enlacent l'ulcération cancéreuse ; néanmoins, comme les choses ne se passent pas toujours ainsi dans tout cancer et que la disposition de la tumeur des vaisseaux, loin d'avoir une analogie réelle avec les membres d'un cancre, affecte au contraire une direction variée et tortueuse, il eût été plus rationnel de donner à cette affection organique le nom de *polype* ou de *polypode*[2]. Mais, soyons indulgents pour les mots.

§ IV. La dénomination de *carcinôme*[3] doit attirer ici spécialement notre attention, parce que, prise quelquefois pour le cancer, cette tumeur en est pourtant bien distincte. Le carcinôme, en effet, désigne une constitution cancéreuse ou du moins très-approchante du cancer plutôt que le cancer lui-même. Les auteurs latins ne sont pas les seuls à avoir écrit dans leurs œuvres cliniques, qu'il ne fallait pas confondre l'ulcère cancéreux avec le cancer proprement dit, attendu que les Allemands eux-mêmes, par cette expression vulgaire, « *ein krebs schaden* » (affection cancéreuse), ne veulent pas désigner d'une manière aussi directe ce mal hideux, qu'une diathèse particulière qui lui serait en tout identique.

§ V. Afin d'être complet dans l'exposé historique du cancer, nous prendrons pour type de notre étude le

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCXC. (avec planche).
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCXCI. (avec planche).
[3] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCXCII. (avec planche).

cancer des mamelles[1]. Or, ce dernier peut tirer sa raison épigénésique d'une cause étrangère ou provenir simplement et directement d'une cause interne. La première condition est inhérente, tantôt à un état vicieux de la sécrétion lactée, tantôt à des contusions violentes, à de fortes compressions ou de profondes piqûres des mamelles ; la cause latente provient d'une anomalie de l'évacuation menstruelle.

Pour ce qui est des autres parties du corps, mais surtout des tissus glanduleux, tendineux ou cutané, ils sont exposés à cette affection par suite de coups violents provoquant l'induration *squirrheuse* des parties, par l'influence de causes externes, telles que des pressions violentes, des pincements, *kneipen, zwicken, klemmen,* de fortes contusions et de profondes piqûres, traînant après elles un afflux sanguinolent qui se dessèche et prend l'aspect et la dureté du squirrhe. Le même résultat peut encore être produit par l'état profondément variqueux d'une partie qui reçoit beaucoup de vaisseaux et qui a pris peu à peu la consistance squirrheuse.

§ VI. Mais ce qui, dans l'organe mammaire, facilite l'ulcération cancéreuse, c'est cette espèce de plissement variqueux, de nature sanguinéo-squirrheuse, des vaisseaux gonflés de sang qui affectent une distribution tortueuse et *pampiniforme* à travers les ganglions mammaires. D'où il résulte que, s'ils sont d'abord dilatés outre mesure et qu'ensuite la circulation y éprouve des obstacles, il s'y forme une stase dont la *corruption* est la fatale conséquence.

§ VII. On voit par là combien le diagnostic d'une semblable constitution pathologique exige de prudence, dans le cas où les vaisseaux mammaires se gorgent de plus en plus et prennent insensiblement une plus grande exten-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCXCIII. (avec planche).

sion. Incontestablement, un pareil phénomène est une arme puissante contre les conceptions impossibles et les locutions erronées de ceux qui prétendent que, en ces cas, il n'y a simplement qu'obstruction des voies. La condition, en effet, de l'ampliation des vaisseaux, progressant graduellement dans toute leur longueur, prouve formellement le contraire, savoir : que, loin d'être obstruée par les obstacles, la circulation dans cette région n'en continue pas moins son cours ; mais, que, lorsque le sang est frappé de stase, il y a dès ce moment corruption inévitable, imminente, actuelle même et d'une spécificité en rapport avec de semblables dispositions. En d'autres termes, d'un sang plutôt grumeux que coagulé, dépouillé peu à peu de ses particules les plus subtiles, doté d'une matière non seulement séreuse, mais encore chyleuse, laiteuse et prompte à s'aigrir, doit nécessairement résulter un caractère tout à fait spécial de corruption.

§ VIII. Avant d'aborder immédiatement l'*étiologie* de l'ulcération cancéreuse, nous allons dire brièvement quelle en est la *marche* progressive. Le premier phénomène qui se déclare dans l'état cancéreux (qui ne doit pas son origine directe à une ulcération préexistante), c'est que, une tumeur de nature variqueuse et de consistance squirrheuse, ayant l'apparence d'une nodosité dure et inégale, est en quelque sorte greffée sur la glande mammaire, durant un long espace de temps, et persiste dans le même état durant plusieurs années, sans offrir un accroissement sensible et remarquable. Bien des fois cependant, c'est tout le contraire; la nodosité acquiert un volume si énorme qu'elle peut égaler la grosseur du poing, bien qu'elle soit néanmoins susceptible d'acquérir un plus grand volume.

Nous avons vu un exemple de ce genre chez une dame de qualité, de 45 ans environ. Jeune encore, dans sa 18me année

tout au plus, elle se livrait avec ses amies à l'un de ces jeux d'enfants vulgairement appelé cligne-musette; courant à la légère, elle alla heurter contre l'angle aigu du jambage d'une porte et se donna une forte contusion au sein gauche où elle ressentit instantanément une violente douleur qui se dissipa peu à peu avec le temps: toutefois, il resta désormais à cet endroit une certaine dureté et un point plus sensible que dans les parties voisines. S'étant mariée, notre jeune dame devint mère de deux enfants et ne fut pas plus malade pendant la gestation qu'après la délivrance, si ce n'est que la tumeur devint de plus en plus sensible au toucher et que la douleur, d'abord légère, prit un caractère d'acuité plus vive, accompagnée de lancinations et d'ardeurs pénétrantes, mais simplement transitoires.

Cette tumeur s'accrut imperceptiblement durant plusieurs années et prit un développement remarquable, en sorte qu'elle égalait déjà la grosseur d'un œuf ordinaire, lorsque la malade fut arrivée à sa trente-sixième ou trente-septième année.

A cette époque, le mari de cette dame mourut lui laissant une infinité d'affaires sur les bras; elle éprouva aussi diverses inquiétudes morales. Dès lors et durant les huit années qui suivirent, la tumeur s'accrut tellement qu'elle atteignit bientôt, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, la grosseur du poing. Les sinuosités tortueuses des vaisseaux étaient parfaitement visibles à l'œil nu; leur capacité égalait celle d'un tuyau de paille; quelques-uns avaient même un calibre semblable à celui d'une plume d'oie. Or, quoique cette constitution du sein fût devenue (surtout pendant les irrégularités menstruelles et les violentes douleurs hystériques dont cette dame, depuis ces derniers temps seulement, éprouvait les atteintes) extrêmement sensible et sujette à recevoir des impressions fréquentes, longues même, de douleur violente; cependant les souffrances furent jusque là assez tolérables pour que la patiente n'eût à subir ni de grandes incommodités, ni de profonds tourments. Le mal devint plus supportable encore, lorsqu'elle eut obtempéré aux sages conseils de s'abstenir de toute médication soit externe, soit interne qu'on pourrait lui proposer pour surexciter les humeurs, sous le coupable prétexte de corriger leur âcreté, d'après lés théories de quelques modernes.

§ IX. Cet état de gonflement et d'amas humoral, formé dans les anfractuosités vasculaires et se traduisant par l'induration des ganglions mammaires, est souvent accompagné de douleur. Loin d'être légère et modérée, cette douleur est des plus violentes ; elle tourmente les patients de mille manières et leur fait éprouver des ardeurs brûlantes, de subtiles lancinations, des ponctions très-pénétrantes, pareilles à celles que provoquerait l'introduction dans les chairs d'un instrument piquant et tranchant. Cette douleur, qui a donné lieu à la locution allemande « *es wûte und tobe darinnen*, — *il y a quelque chose qui se déchire là-dedans,* » est enfin accompagnée d'inquiétudes, d'anxiétés, d'angoisses extraordinaires qui vont parfois jusqu'à la lipothymie. Il est vrai de dire que ces souffrances ont divers degrés et que, relativement à leur intensité, elles sont plus souvent légères que graves. Ce qu'il y a de bien avéré cependant, c'est que la plupart du temps un squirrhe d'un petit volume cause des tortures horribles, tandis que bien souvent un squirrhe plus volumineux ne tourmente pas trop le malade.

§ X. Ajoutons que les nodosités cancéreuses qui provoquent des douleurs si cruelles restent quelquefois plusieurs mois, un an, deux ans même, sans acquérir un accroissement notable, bien loin d'arriver à leur complet développement et à la corruption. De semblables squirrhes sanguins sont l'indice imminent de cancers occultes : c'est-à-dire que leur faculté d'entrer en corruption cancéreuse est en puissance prochaine, voilà tout ! Mais la douleur qu'ils réveillent ne mérite pas d'être regardée comme l'effet d'une solution immédiate de continuité, puisque cet effet présuppose une corruption présentement corrosive de la matière et que la solution de continuité comporte et présuppose une éruption ulcéreuse, plutôt manifeste que latente.

§ XI. Faisons remarquer ici que la durée d'incubation du cancer, à l'état occulte, peut être très-grande, sans donner aucune manifestation sensible de son existence et occasionner aucun désordre : phénomène qui ne saurait nullement avoir lieu, s'il y avait déjà ulcération. Mais, ce qui jette un grand jour sur notre assertion, c'est que les douleurs du cancer latent dorment, pour ainsi dire, pendant un assez long espace de temps; or, pourrait-on attendre un pareil résultat d'un ulcère actuel et d'une sanie sans issue ? Assurément non. Ce n'est que lorsque la corruption a enfin prévalu et qu'elle envahit l'organe d'une manière violente, que le mal poursuit sa marche soit en provoquant des douleurs intolérables, soit en se propageant à l'intérieur, jusqu'à ce qu'il se manifeste au dehors et qu'il s'y développe librement : conséquence inévitable en pareil cas.

§ XII. La *corruption cancéreuse*, comme l'ont si bien enseigné les anciens, n'est, sous le rapport de sa nature, ni absolument corrosive, ni simplement putride ; mais elle participe à la fois de ces deux caractères. Ce mode de désorganisation ne tient pas seulement du pus et de la sanie ulcéreuse ; il possède au contraire une âcreté et une acidité saline si frappante qu'elle corrode même les instruments métalliques. L'odeur qu'exhale cette corruption est un peu acéteuse; mais cette propriété, loin d'être constante, n'apparaît d'une manière sensible que par intervalles. Cette odeur est en même temps putrédineuse : non que la puanteur soit uniformément continue, mais elle devient remarquable surtout à certaines époques, notamment lorsque les progrès du mal sont plus violents.

§ XIII. Il existe en outre dans la marche successive de ce genre de décomposition organique des nuances purement accidentelles. Ainsi, à telle période, les douleurs sont moins vives, la corruption moins grande : à telle

autre, la douleur s'accroît et la corruption s'étend de plus en plus loin. Or, plus l'ulcération ronge les tissus, plus l'odeur est fétide. Moins elle s'acharne sur les parties, sans donner néanmoins aucun répit à la souffrance, plus l'énergie de l'âcreté corrosive augmente. Lorsque cet état s'adoucit — c'est-à-dire que, sans cesser d'exister, il se traduit d'une manière insignifiante —, tout devient calme, autant que le comporte une position aussi pénible. S'il ne survient aucune acrimonie notable, la putréfaction prend bientôt le dessus.

§ XIV. Aussi, Heurnius [1] a-t-il expliqué la chose de la manière la plus logique, en reconnaissant, avec l'École, un double principe vénéneux dans l'affection cancéreuse : l'un *putréfiant*, l'autre *corrosif*. Il regrette même qu'on ne puisse triompher de l'un des deux, sans encourir les ravages de l'autre : c'est-à-dire, qu'on ne puisse venir à bout de l'élément corrosif, sans faire prévaloir le principe *putréfiant*, ni combattre la putréfaction par de puissants remèdes (en vogue de son temps), sans donner un plus grand empire à la corrosion.

§ XV. Mais, par le mot *corrosion*, il faut dans tous les cas entendre ici moins la destruction progressive de la substance solide que le sentiment d'une douleur très-âcre, c'est-à-dire plutôt une torsion douloureuse qu'une véritable érosion des parties. Lors donc qu'on aura suffisamment étudié le vrai caractère de la corruption séreuse, sanguine et sanguinolente par le concours de ces deux

[1] Heurnius (Jean), né à Utrech, en 1543, étudia avec ardeur la Médecine dans son pays et à Paris, sous Duret. Devenu médecin des maisons les plus illustres de Hollande, il professa à Leyde et y enseigna l'Anatomie. Mort en 1601, à la suite d'une violente rétention d'urine, il a laissé plusieurs ouvrages dont les principaux sont : 1° *Institutiones medicæ ;* 2° *Modus ratioque studendi medicinæ;* 3° *Praxis novæ medicinæ;* 4° *de morbis humani capitis;* 5° enfin des commentaires sur Hippocrate. Ces divers traités ont été publiés par les soins de son fils, Othon Heurnius, qui fut choisi pour succéder à son père dans sa chaire de professeur d'Anatomie.

éléments; lorsqu'on se sera en outre convenablement rendu compte de la raison pour laquelle des *causes incidentes*, extraordinaires, déterminent des exacerbations morbides non moins insolites, on n'aura plus besoin de recourir à cette *disposition* sans nom qui produirait ou subirait la corrosion, pour ne pas dire la putréfaction.

§ XVI. Si l'on considère, en effet, l'aptitude naturelle du sang pour entrer rapidement en corruption sans autre *stimulus* que la simple interception de sa perpétuelle circulation; si l'on parvient à se convaincre de la présence d'un pareil état de choses dans l'enflure cancéreuse, compliquée et variqueuse des vaisseaux sanguins; si l'on a enfin sous les yeux l'énergie effective de l'hémostase et de l'accumulation humorale, sera-t-il nécessaire, nous le demandons, de chercher ailleurs un principe matériel dont l'action est contraire non seulement au corps humain en général, mais encore à toute substance, comme le constatent les écoles médicales, à propos du poison? Ne trouve-t-on pas plutôt cette matière intimement inhérente à l'organisme et à la mixtion corporelle?

§ XVII. Pour ce qui est de l'acrimonie salsugineuse de l'ulcération cancéreuse, il est aisé de voir qu'elle procède directement des stases séreuses, sans l'intervention d'aucune autre cause.

Quant à l'acrimonie salino-ulcéreuse du sang et à l'efficacité extraordinaire de la mixtion sanguine dans la production de cette acrimonie, nous n'ignorons pas qu'il n'a été fait jusqu'à ce jour aucune observation satisfaisante là-dessus; mais cependant, nous osons espérer que les hommes vraiment savants, toujours disposés à appliquer leur esprit à l'étude des choses dans leur simplicité plutôt qu'à se livrer à de vaines élucubrations, nous fourniront un jour de meilleurs documents pour reconnaître que cette liqueur *bilieuse* à laquelle les anciens ont attribué

des propriétés ulcéreuses, n'est autre chose que le mélange d'une très-petite quantité de sang pur avec le *sérum salin* et la *lymphe gélatineuse*; c'est, disons-nous, un mélange ténu qui se fait dans les parties, exsangues d'ailleurs, où l'humeur sanguine passe à l'état de stase et de là à l'état de corruption [1].

§ XVIII. Dans le cancer mammaire enfin, les esprits attentifs reconnaîtront aisément l'efficacité et le cachet particulier d'un chyle trop cru encore, c'est-à-dire du *lait :* ce liquide, en effet, est spécialement destiné à se loger dans les seins de la femme; d'où il suit que, sous l'action de certaines causes trop énergiques, il peut y affluer trop rapidement et s'y accumuler outre mesure.

§ XIX. Dès lors, si l'on veut bien comparer entre elles ces circonstances, nous ne voyons pas quelle difficulté il peut y avoir pour comprendre, d'une manière pure et simple, que le sang, une fois qu'il a subi une certaine évaporation par suite de la mollesse ou de l'arrêt de son mouvement et qu'il a fini par tomber en stase complète, doit nécessairement et immédiatement encourir une corruption de nature absolument putride.

§ XX. Or, une corruption de ce genre ne peut en général avoir lieu dans les mamelles, sans altérer profondément l'humeur qui y circule, pour l'ordinaire, en grande quantité sous une forme lymphatico-séreuse ou mieux chyloso-laiteuse; en outre, le lait traîne toujours après lui des particules alimentaires, acides et fermentescentes, encore à l'état de crudité; de plus, ce liquide n'arrive jamais à se corrompre par son afflux, mais bien au contraire par sa stagnation, par la dilatation des voies et des méats, par un engorgement copieux et, enfin, par une altération corruptive qui peut ou précéder, ou accompagner, ou suivre cette hémostase, cette expansion et cette corrup-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCXCIV.

tion des humeurs; enfin, l'action corruptive (encore à son début) de la substance contenue dans les mamelles est saline, acide même à cause de la matière chyleuse ou laiteuse; parfois aussi elle penche vers un état d'âcreté urique, par suite de l'excrétion caséeuse et séreuse qui s'en échappe; mais, avant tout, son caractère tranché, c'est le caractère salin. La conséquence naturelle et directe de tous ces faits, c'est qu'il se forme une espèce de putréfaction *alcaline* ou *acide :* non pas qu'une seule et même substance puisse affecter à la fois le caractère acide et alcalin, et de là entrer en putréfaction; mais, c'est que, tout organe et tout tissu doués d'une contexture différente sont sujets à un genre particulier de corruption, suivant la nature des éléments qui les composent.

Ainsi, nous le répétons, le sang encourt une simple putréfaction; le sérum et le lait subissent une acrimonie saline spéciale, et ces deux ordres de phénomènes s'effectuent séparément, en des lieux distincts. En outre, les portions les plus ténues et des organes (siége du mal) et des humeurs qui sont répandues entre les mailles de leurs tissus, subissent en même temps (avant même que la corruption ne s'établisse réellement) une dissolution commune, qui, certes, est bien plus active et plus prompte à cause de cette hétérogénéité d'éléments, que si chacune de ces substances était séparément soumise à la décomposition.

§ XXI. Avec de telles conditions, la constitution propre de chaque tissu doit être prise en grande considération: comment, par exemple, avec la texture tubuloso-spongieuse des mamelles, une fois corrodée et criblée d'innombrables pertuis, peut-on s'attendre à un écoulement normal et à une fin salutaire? Il résulte, en effet, en pareils cas, un écoulement perpétuel qui, bien que la matière n'ait pas d'analogie avec le mal, ne peut cependant (en

mettant obstacle à la consolidation des parties) que favoriser la permanence opiniâtre de l'état ulcéreux. Mais cette obstination est sans contredit entretenue autant par l'arrivée que par la sortie embarrassée des humeurs déjà corrompues et qui ne sont plus assez mobiles, si l'on considère surtout la distension préalable et opiniâtre des vaisseaux mammaires.

Dans cette maladie, comme dans toutes les autres congestions chroniques et les engorgements dont elles sont la source, les vaisseaux sanguins, naturellement invisibles aux mamelles, par exemple, apparaissent alors non seulement très - développés, mais ils deviennent encore, à raison même de ce développement et de l'étonnante dilatation de toute leur texture, si durs et si denses dans leur structure ou leur conformation nouvelle, qu'ils égalent et surpassent même la proportion de la capacité veineuse des gros vaisseaux naturels de l'organe : il faut dire, toutefois, que cette augmentation anormale de volume n'est qu'adventice[1].

§ XXII. Pourquoi donc cette corruption, abstraction faite du caractère immédiat de putridité qu'elle est susceptible de prendre, ne suit-elle pas un degré progressif comme le sphacèle ou la simple putréfaction ? Pourquoi l'influx des mouvements toniques vitaux (qui, dans la libre ulcération sphacéleuse, abhorrent, pour ainsi dire, la partie affectée, et, lui refusant même le secours indispensable au moyen duquel, par le succès constant de la suppuration, les progrès du mal seraient enrayés, abandonnent cette partie aux atteintes de la putridité), pourquoi cet influx, disons-nous, ne fuit-il pas aussi l'organe malade dans l'affection cancéreuse, pourquoi continue-t-il ses mouvements congestifs et ses commotions spasmodiques aux alentours de cet organe, et persiste-t-il à se

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCXCV (avec planche).

montrer actif?... La raison de tout cela se trouve principalement dans la marche trop lente d'une franche putréfaction, à travers une semblable constitution matérielle.

Cette putréfaction, en effet, par suite d'un concours trop abondant de corruption séreuse éminemment saline et laiteuse, acide même, éprouve des obstacles si grands qu'elle ne saurait nullement s'effectuer en liberté et que, à cause même de la mixtion naturellement sulfureuse du sang, cette putréfaction ne peut point s'établir à l'avenir ou suivre une marche purement fermentative, en vertu de la présence de ces matières salines et acides. En outre, non seulement elle se ralentit dans son activité, mais elle devient encore plus inerte, plus lourde, plus appesantie et plus inhabile à s'exécuter, par suite même de la nature et de la consistance de la matière.

§ XXIII. Il y a toutefois dans cet état morbide une activité remarquable et on ne peut plus manifeste : c'est celle qui se traduit par des mouvements spasmodiques exécutés en tous sens, principalement aux environs de la partie affectée et des parties voisines par des douleurs tant oppressives, tensives et compressives que lancinantes, pongitives, frémissantes, vibratoires et palpitantes; par des constrictions internes, enfin, suivies d'angoisses et même d'anxiétés morales. Or, ces symptômes peuvent se produire non seulement (d'après certaines opinions grossières et erronées) par suite de l'acrimonie proportionnelle et directe des matières, par l'engorgement du sang, le séjour de la substance nuisible, la distension des conduits et la dilatation des fibres elles-mêmes, d'où naît le spasme — car ces violentes commotions ne sont nullement subordonnées à la quantité ou à la qualité vraie de la matière —; mais encore ces phénomènes peuvent se déclarer dans le cancer latent, sans qu'il y ait dégénérescence des tissus, avant qu'il ait

atteint son caractère de malignité spécifique, avant même que la tumeur soit parvenue à la grosseur d'une aveline ou d'une fève. Malgré cela, disons-nous, les efforts spasmodiques, les douleurs tensives, les anxiétés et les inquiétudes profondes n'en produisent pas moins des effets immensément plus grands que ceux qui se produisent chez d'autres malades, à peu près de la même catégorie, par suite d'amas, d'engorgements et de gonflements cent fois plus énormes et d'un genre identique. Qui plus est, on n'a jamais vu d'affection cancéreuse, arrivée à son degré suprême, provoquer de pareils accidents.

§ XXIV. Ce qui milite ici contre la vraisemblance d'une pareille vertu de l'acrimonie des humeurs, c'est que, dans toutes les affections de ce genre et dans le cancer latent lui-même, ces sortes de douleurs spasmodiques et vibratiles ne sont pas continuelles; elles se calment, au contraire, de temps à autre, à de longs intervalles; mais ce répit n'a pas sa cause dans le volume que prend la tumeur, ni dans tout autre circonstance qui pourrait autoriser cette supposition, savoir : que, lorsque la douleur sévit, on doit en attribuer la raison à un surcroît proportionnel de gonflement, comme si, par cette proportion d'augment, la corruption effective était l'auteur direct, la cause aggravante de l'irritation temporaire, de manière à ce que, l'une de ces deux conditions soustraite, l'effet spamodique ne peut plus avoir lieu. Voilà pourquoi il faut reconnaître ici l'influence puissante des états pathétiques de l'âme dont l'énergie est, sinon plus grande — bien qu'il en soit réellement ainsi dans le cancer latent — du moins égale à celle d'une alimentation vicieuse et apte à subir une âcre fermentation saline ou même à faciliter la corruption.

§ XXV. Ces faits ne sont pas sans importance au point de vue du cancer, considéré en lui-même et sous le rap-

port de son caractère intime. Quoiqu'il en soit, on peut facilement deviner qu'une mauvaise disposition cacochymique doit avoir dans un individu affecté du cancer des conséquences générales beaucoup plus sérieuses que dans tout autre sujet et qu'elle est même capable de former, de préparer ou d'introduire des exacerbations morbides tout à fait particulières, inconnues, pour ainsi dire, à l'affection cancéreuse.

§ XXVI. Au reste, comme il est ici question des circonstances et des caractères distinctifs du cancer proprement dit, on peut fort bien lui appliquer chacune de nos précédentes considérations.

Maintenant que nous avons une idée bien précise sur la véritable généalogie de cette affection, nous allons nous arrêter un peu sur l'expression figurée du mot *carcinôme* ou *ulcère cancéreux* [1]. Cette appréciation nous permettra de déterminer quelle est l'espèce particulière d'ulcère qui doit porter ce nom et de le distinguer de celui qui, soumis accidentellement à un pareil genre de dépravation, peut être accessible à un traitement rationnel et guérir.

§ XXVII. Il n'est pas douteux — l'expérience d'ailleurs en fait foi — que les ulcères, même les moins compliqués, localisés sur des parties glanduloso-spongieuses, peuvent, par suite des vices d'un mauvais traitement, dégénérer en une espèce de corruption pire encore qui diffère peu du véritable type cancéreux, c'est-à-dire qui présente l'apparence d'une constitution ulcéroso-putrilagineuse. Cependant, il y a une différence notable entre ces sortes d'affections et les conséquences morbides ayant leur cause originelle et la raison de leurs progrès dans la disposition intime de la partie malade. En ce cas, en effet, (et c'est là un caractère des plus distinctifs du cancer, ainsi qu'une condition essentielle et propre inhé-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CXCCVI.

rente à l'organe affecté), les symptômes cancéreux conservent et poursuivent, une fois que l'affection a pris racines, une dépravation identique, malgré les tentatives qu'on ait pu faire pour en enrayer la marche.

§ XXVIII. Ce qui rend le cancer rebelle aux efforts de l'Art, c'est une double lésion dans la conformation des voies : la première a trait à la dilatation variqueuse et à la distension des vaisseaux sanguifères; la seconde comprend la déformation des tissus tubuloso-spongieux des mamelles, par suite d'une érosion difficile à consolider (si ce n'est par une médication habile) à cause du flux et du reflux perpétuel des humeurs viciées. Outre cela, la mauvaise disposition matérielle de la dyscrasie cancéreuse est souverainement réfractaire aux traitements ordinaires. A ce propos, nous n'entreprendrons pas de nier que cette corruption (putride et fermentative par rapport au sang, séroso-saline et chyleuse de sa nature), en acquérant un état spécifique tout particulier, soit non seulement fermentescible, mais encore en pleine fermentation à sa manière et constitue par là même un ordre de difficultés, au fond desquelles gît logiquement la raison pour laquelle le cancer résiste soit aux moyens pharmaceutiques, soit même aux moyens chirurgicaux.

§ XXIX. Sous un certain point de vue, les médications qu'il faudrait suivre et qui sont naturellement contraires aux méthodes ordinaires embarrassent singulièrement la pharmaceutique. Le but en effet que le médecin se propose ici, c'est d'évacuer, de liquéfier et d'éliminer les matières coagulées ; c'est de réprimer le trop grand afflux des humeurs, de neutraliser la corruption présente, de barrer chemin à son efficacité future, de provoquer une consolidation prompte, ferme, régulière et durable, de restaurer la partie et d'extirper en même temps d'une manière aussi parfaite que convenable

les restes impurs de cette fâcheuse constitution. Mais les succès tardifs de ces moyens thérapeutiques portent obstacle au but que l'on se proposait, savoir : d'arrêter l'énergie sans cesse croissante de la corruption. Il n'est donc pas étonnant que tous les efforts de l'art dirigés vers un but curateur, n'obtiennent que difficilement ou même jamais un résultat satisfaisant.

§ XXX. Pour ce qui concerne l'art chirurgical, sa plus grande difficulté, quand il s'agit de l'extirpation cancéreuse (supposé même que l'opération réussisse parfaitement), consiste, d'après le témoignage de l'expérience, dans un double danger. Le *premier* a trait à la nature fermentative de la matière elle-même dont il suffit qu'une parcelle reste dans la partie encore saine pour rendre inutile l'acte pénible de l'extirpation : laissée dans la plaie, comme un véritable ferment, cette parcelle impure, en effet, non seulement y engendre une nouvelle putridité, mais elle propage encore, notamment dans les parties musculeuses de la poitrine, une franche corruption putride ou sphacéleuse. D'où il suit que, tombés ainsi de Charybde en Scylla, les malades succombent bientôt aux atteintes du mal.

§ XXXI. La *seconde chose* à redouter, c'est l'obstination opiniâtre et habituelle, quoiqu'un peu vague, où se trouve la nature pour accumuler et congestionner les humeurs vers telle ou telle partie. D'où il résulte que, après avoir extirpé une mamelle, il se forme souvent dans l'autre des stases semblables à celles de la première ; ces nouveaux engorgements font même des progrès plus rapides et montrent une tendance non moins grande pour la corruption. En outre, il est rare de voir une malade vivre de longues années, après l'extirpation d'une mamelle ; de même qu'il serait non moins extraordinaire de voir l'autre sein à l'abri d'une semblable lésion [1].

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCXCVII.

§ XXXII. D'après ces considérations, il est certain que l'extirpation d'une tumeur squirrheuse, quelque superficielle qu'elle soit, ne saurait nullement avoir raison de tout le mal, de manière à ce qu'on puisse s'attendre avec confiance à l'éloignement de tout danger ultérieur.

Puisqu'en effet le germe, ou pour mieux dire la vraie racine de cette infection, se trouve surtout dans la dilatation des petits vaisseaux sanguifères, dans l'engorgement et la stagnation des humeurs ou même dans la stase insensible de quelque particule sanguine (non qu'elle soit capable d'obstruer la capacité du vaisseau, mais en ce sens qu'elle peut porter un certain obstacle à la circulation), il peut se faire en définitive que quelques ramuscules plus amples et plus profonds, affectés de la même manière, entretiennent au fond de l'organe le foyer d'une telle constitution. En sorte que, après l'ablation de la partie qui reçoit les nombreux vaisseaux se répandant aux extrémités et au centre même de l'endroit affecté, non seulement les rameaux profonds qui restent s'opposent à une guérison radicale, mais encore la plaie énorme qui a été faite ouvre une voie certaine à une dégénérescence ulcéreuse, et, dès ce moment, le danger inaperçu jusqu'alors qui n'avait atteint que les parties extérieures et pour ainsi dire superficielles, se propage profondément, hâte et accélère les désordres généraux qui doivent avoir une fatale issue.

§ XXXIII. Nous avons la ferme confiance qu'après les considérations que nous venons d'établir, on pourra plus aisément saisir le véritable caractère des signes ou des symptômes qui constituent l'affection cancéreuse et en forment le hideux cortége, que si on s'en tient à ces théories confuses assignant à une semblable constitution morbide diverses autres raisons spécifiques ; surtout si l'on a égard aux difficultés que présente la curation du cancer : difficultés qui, d'après ce que nous venons de dévelop-

per, sont d'une évidence telle, que, pour les comprendre, il n'est pas besoin d'avoir recours à ces hypothèses invraisemblables et occultes touchant une idée quelconque de *malignité* ou de *principe vénéneux*[1].

ARTICLE VII.

Du Squirrhe.

§ I. A l'instar de l'École latine, on donne vulgairement le nom de *squirrhe* à toute induration provenant de l'épaississement d'une certaine quantité d'humeurs qui se dessèchent peu à peu, et dont les portions aqueuses les plus ténues se séparent, par voie d'*exosmose* ou *exhalation*.

Cette affection mérite d'être étudiée, au point de vue surtout des diverses conditions de ses manifestations : ainsi, parmi les squirrhes, les uns sont d'un caractère simplement séroso-gélatineux; les autres revêtent plutôt un type sanguin. Mais, en ces derniers cas, la substance sanguine doit beaucoup à la matière gélatineuse (séroso-muqueuse ou séroso-lymphatique); elle en contient même une grande quantité et c'est par son intervention qu'elle est ralentie dans sa promptitude à subir la corruption putride qui est l'apanage ordinaire du sang vermeil : on peut dire enfin que, grâce à ce mélange, le sang en est effectivement préservé.

§ II. Une pareille constitution matérielle résume à elle seule tous les caractères propres du squirrhe. Quant à ses *causes* antécédentes, elles lui sont communes avec les autres tumeurs et principalement avec les tumeurs glanduleuses et variqueuses. Ainsi, lorsque les humeurs se trouvent accumulées vers un point en grande abondance, jusqu'à perdre la faculté de se mouvoir, elles se condensent d'une telle manière que, leurs parties fluides les plus

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCXCVIII.

ténues s'étant dissipées sous la compression, il n'en reste que la portion consistante. Or, comme l'humidité vraiment aqueuse peut, par sa présence ou son puissant concours, hâter la corruption et la retarder par son absence, il arrive que la corruptibilité des humeurs renfermées dans une semblable tumeur, n'ayant pu par là-même entrer en acte, reste en quelque sorte à l'état latent, jusqu'à ce que, l'arrivée d'une plus grande quantité d'humeur aqueuse la faisant se réveiller, elle poursuive ses désastreux effets.

§ III. Mais ce n'est pas dans ce sens que nous entendons la chose; nous ne pouvons nullement comprendre d'ailleurs que, par l'établissement d'une pareille stase, toute entrée et toute communication soit absolument interdite aux autres humeurs. Nous admettons plutôt que, dans une tumeur formée par la détention d'un sang grumeleux, il puisse s'introduire une humeur séreuse subtile qui, dans son renouvellement et son mouvement incessant, ainsi qu'en vertu de son acrimonie saline, est préservée des libres effets de la corruption putride auxquels elle est d'ailleurs exposée, lorsqu'elle est livrée à elle-même.

§ IV. Un fait qui vient parfaitement à l'appui de notre assertion, c'est que, lorsqu'une trop grande portion d'humeur aqueuse s'infiltre de nouveau dans une tumeur squirrheuse, celle-ci entre aussitôt en décomposition; ce résultat est infaillible principalement dans les squirrhes[1] qui ont pour cause une hémostase de mauvaise nature et à type cancéreux, tenant en quelque sorte le milieu entre l'âcreté ulcéreuse et la putridité sphacéleuse.

§ V. Est-il donc étonnant (en se plaçant à ce point de vue) qu'Hippocrate donne pour conseil de ne point toucher aux cancers latents qui sont encore à l'état de simple

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCXCIX.

squirrhe sanguin, dans les organes glanduleux[1]? Tous les chirurgiens, du reste, sont ici unanimes pour défendre l'usage des *émollients*. Remarquons, à ce propos, que les émollients ont une analogie si étroite avec les *maturatifs* que l'on ne connaît pas un seul de ces derniers topiques qui ne soit en même temps émollient. Il arrive de là que, quelque bonnes que soient l'opinion et l'intention d'amener de semblables amas à une suppuration louable — complètement inutile d'ailleurs, vu le site et le caractère de la matière —, on n'aboutit qu'à un désappointement absolu dans ses vœux et son espérance: résultat, du reste, en tous points conforme à la nature vraie des circonstances.

§ VI. Or, de même que l'état squirrheux tient le milieu entre l'inflammation salutaire ou l'ulcération modérée et la corruption sphacéleuse, abandonnée à son propre génie; de même et pareillement cet état morbide a sans cesse une disposition naturelle pour l'un ou l'autre de ces genres de corruptions.

C'est en quoi le squirrhe diffère de la stase purement inflammatoire qui peut aisément se prêter à une heureuse *dissolution*; la *résolution* de la stase squirrheuse au contraire est très-difficile, désespérée même et d'un résultat souverainement équivoque, surtout si le squirrhe participe en grande partie d'une substance sanguine, à l'état de concrétion et de siccité. De quelque manière donc que l'on traite ces sortes de tumeurs, il faut toujours avoir particulièrement égard soit à l'arrêt du sang, soit à sa libre circulation. En pareils cas enfin, plus grand est l'afflux de l'humeur salivaire, plus prononcée devient l'acrimonie ulcéreuse.

§ VII. Pour ce qui est des *engorgements* et des *bubons syphilitiques*, comme ce sont là des tumeurs sujet-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCC.

tes à une constitution et à une corruption spécifiques, il serait déplacé d'en parler ici d'une manière étendue. Ajoutons encore que les *tumeurs arthritiques* qui apparaissent le plus souvent d'une façon toute imprévue chez les personnes atteintes de la goutte, n'appartiennent pas non plus directement à la question présente ; pas plus que ces *tubercules* qui se forment par le plissement ou la crispation des fibres tendineuses et qui ne dépendent d'aucun engorgement humoral : comme cela arrive pour les tumeurs ganglionnaires.

§ VIII. Une chose dont il faut bien tenir compte, tant par rapport au squirrhe que par rapport au cancer latent, c'est l'infréquence ou la rareté de ces deux affections qui ont leur origine commune plutôt dans une négligence externe et une mauvaise administration des actes naturels *résolutifs* et *discussifs*, que dans tout autre cause intime et spontanée.

§ IX. On peut dire également aussi qu'une semblable congestion a ordinairement sa source occasionnelle dans une certaine accumulation violente et impétueuse des humeurs naturelles, par suite de profondes contusions ou de fortes compressions *(zwicken und kneipen)*, ou dans des médications imprudentes employées contre ces tumeurs squirrheuses, quelles qu'en soit l'origine : médications si funestes qu'il peut en résulter le squirrhe, soit que provoquant l'évaporation des portions les plus ténues, il ne reste que les parties les plus denses, soit que, ayant provoqué l'épaississement des parties les plus consistantes, les particules aqueuses s'en séparent, comme d'une manière spontanée. C'est là ce qui arrive dans les tumeurs lymphaticosanguines, soit à cause de la négligence des malades, soit par suite d'un refroidissement inopportun. En pareil cas, en effet, la substance gélatineuse ainsi emprisonnée se coagule sous l'action énergique du froid, et l'humidité

séreuse qui est très-subtile s'échappe insensiblement par exhalation.

§ X. C'est ainsi que les squirrhes affectent un type tout spécial, suivant l'état particulier des organes où ils prennent naissance, suivant la propre disposition de ces organes à recevoir, d'une manière régulière ou anormale, les humeurs soit séroso-glutineuses, soit sanguinolentes, soit plus consistantes, et, enfin, suivant leur plus ou moins grande aptitude à persister dans le même état ou à éliminer promptement les matières morbifiques.

CHAPITRE IV.

DES AFFECTIONS SPASMODIQUES.

Sous cette dénomination générale d'*affections spasmodiques*, nous comprenons ici tant les affections qui, d'après leur acception vulgaire, sont simplement des variétés frappantes des *mouvements anormaux*, que maladies dont on peut faire une étude à part, vu leur spécialité caractéristique.

Dans la première classe, nous rangeons les *spasmes* proprement dits et les divers *mouvements convulsifs*. La deuxième classe comprendra toutes les douleurs *tensives et lancinantes*, désignées sous les noms de douleurs catarrhales, rhumatismales et arthritiques.

Or, bien que nous ayons déjà, dans la partie spéciale de cette pathologie, traité de la plupart des affections de la première classe dont la connaissance est si importante, nous allons néanmoins donner ici, du mieux possible, quelques nouveaux aperçus tout particuliers sur les circonstances propres de ces mêmes affections ; nous abor-

derons ensuite, d'une manière plus étendue, l'étude des principales espèces de douleurs spasmodiques et de leurs conditions morbides.

ARTICLE Ier.

Du spasme simple, du spasme cynique et de l'asthme convulsif.

§ I. Vulgairement parlant, le *spasme simple* est un énergique mouvement de *traction* et de *tension*, en vertu duquel les parties musculeuses prennent en peu d'instants et d'une manière violente une certaine situation qu'elles conservent durant quelque temps : une fois cet état de constriction disparu, elles reprennent leur souplesse naturelle.

§ II. Le spasme occupe quelquefois un seul muscle, sans provoquer un sentiment notable de douleur ; parfois il envahit une région entière, c'est-à-dire un ensemble de muscles ayant entre eux une conspiration mutuelle, de telle sorte qu'ils perdent pour un certain temps leur synergie habituelle et que, tombant à la fois dans la raideur tensive, ils fléchissent ou font plier le membre sur lequel ils agissent et contribuent à provoquer un sentiment de profonde douleur, semblable à celle que l'on ressentirait si l'un de ces muscles venait à se rompre. Un spasme de ce genre envahit tantôt une main, tantôt une jambe, tantôt un pied et notamment les orteils.

§ III. Il est en outre l'apanage des individus à complexion spongieuse et à tempérament pléthorique : cela est si vrai que de tels sujets peuvent en être atteints à la moindre occasion. Il attaque encore les personnes maigres, mais jamais d'une manière aussi prompte et aussi certaine que lorsqu'elles sont pléthoriques ou que, déjà accoutumées à des évacuations sanguines, soit spontanées, soit artificielles, elles en ont perdu ou négligé l'habitude.

§ IV. Les *causes* qui exposent singulièrement de semblables constitutions à des atteintes plus fréquentes et à des exacerbations plus violentes de cet état morbide, ce sont les choses qui agitent le sang ou qui agissent directement sur les mouvements vitaux. De ce nombre, sont. les excès de vin, l'usage immodéré des liqueurs aromatiques, l'emploi inopportun des préparations médicamenteuses trop chaudes ou volatiles et les exercices corporels trop violents. En seconde ligne, viennent les affections de l'âme et l'abus des plaisirs vénériens. Parfois enfin une fausse position de la partie, au point de vue de la flexion, un effort de tension disproportionné aux forces et à la capacité du membre, se trouve pour beaucoup dans l'apparition du spasme : c'est ce qui arrive notamment pour les *mains*, quand on essaie de tenir quelque chose avec trop d'efforts ou que, l'objet étant d'un volume trop grand relativement à la dimension de l'organe, on veut le serrer plus fortement encore.

§ V. Au point de vue du *pronostic*, nous dirons que les spasmes trop fréquents, à un certain âge surtout, sont les préludes infaillibles des affections vulgairement appelées arthritico - rhumatismales : généralement parlant, dans la jeunesse, ils ne présagent pas d'autre danger plus grave ; mais, à dire vrai, plus ils sont fréquents, plus ils exposent les patients aux maladies arthritico-spasmodiques qui se manifesteront plus tard, à mesure qu'on avance en âge, à la moindre occasion. La seule conspiration ou connivence qui existe entre les spasmes simples et les spasmes convulsifs, c'est que, lorsque des mouvements spasmodiques simples mais inaccoutumés se déclarent dans une maladie pernicieuse, ce n'est pas sans raison que l'on doit redouter de les voir dégénérer en de véritables convulsions.

§ VI. Quant au spasme *cynique* qui, imprimant aux

lèvres un *rictus* semblable à celui d'un chien essoufflé par la course, force l'homme à tenir sa bouche constamment ouverte ou opiniâtrément fermée à la commissure labiale, c'est là un état, non seulement se rapprochant beaucoup du spasme convulsif et ayant une issue presque toujours fâcheuse, mais encore étant le plus souvent l'indice d'une mort certaine.

§ VII. Une circonstance bien digne de remarque dans cet état morbide, c'est son *infréquence* ou son extrême rareté. Il suit de là qu'on ne saurait être trop prudent et trop circonspect dans l'appréciation, soit de ses causes propres et directes, soit de ses causes accidentelles, touchant lesquelles il est bon de ne point formuler des théories vulgaires, de peur que, en se laissant aller à une première erreur, on n'établisse une fausse étiologie.

§ VIII. Ce que nous disons ici de cette affection, est moins dans le but d'apporter nous-même quelque chose de nouveau à sa théorie, que dans l'intention de détourner les médecins d'exposer au ridicule l'art et la science, en établissant l'*étiologie* du spasme cynique sur l'absurde hypothèse d'une acrimonie irritante des humeurs capable de stimuler les nerfs, ou d'obstructions pouvant fléchir et contracter les parties. Quant à nous, nous regardons cet état morbide comme simplement *symptômatique* [1]; vu qu'il n'a pas de causes manifestement directes et que l'art ne posséderait du reste aucun moyen pour les combattre efficacement. Nous ne voyons donc ni la nécessité, ni l'importance d'épiloguer plus longtemps sur cette matière. A d'autres — plus habiles sans doute — le soin de fonder sur des faits aussi perplexes une étiologie, soit physique, soit médicale, plus claire et plus sûre, mais ne se payant ni de mots, ni d'hypothèses !

§ IX. Comme nous avons parlé ailleurs de ce genre

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCI.

de spasme simple dont la cause originelle peut se trouver dans la négligence des évacuations sanguines habituelles, il ne sera pas déplacé de donner ici quelques détails historiques à ce sujet :

I. Un homme de lettres, âgé de 45 ans, d'un tempérament bilioso-mélancolique, soigneusement appliqué à ses affaires, hongrois de naissance et, partant, d'un caractère très-vif, comme la généralité de ses nationaux, s'était d'abord livré à l'enseignement public, puis il avait été promu au grade d'inspecteur ecclésiastique et s'était continuellement acquitté de ses fonctions avec le plus grand zèle dans toutes les occasions voulues. Mais il arriva que, à l'époque dont nous parlons, ce fonctionnaire se voyait souvent atteint, surtout à l'équinoxe du printemps, d'une affection très-douloureuse qui se traduisait, le matin principalement lorsqu'il sortait pour vaquer à ses occupations, par une compression si vive et si soudaine entre les épaules, qu'il pouvait à peine avoir la moitié de sa respiration. Il ressentait, en outre, aux régions scapulaires, des oppressions lancinantes, ardentes et brûlantes qui le tourmentaient sans relâche ; en sorte que, durant trois jours et trois nuits, il était continuellement en butte à des souffrances corporelles et à des anxiétés morales. On lui administrait divers remèdes, soit internes, soit externes, mais tout leur résultat se réduisait à faire sortir sur les épaules des pustules brûlantes et prurigineuses. Cependant, vers la fin du troisième jour, les symptômes de cette affection se calmaient sensiblement; le malade revenait aisément à lui, mais il éprouvait toujours la même difficulté de respiration et les médecins considéraient comme très-sérieux le danger de la suffocation. Or, trois mois après, l'affection se renouvelait encore avec une recrudescence beaucoup plus violente, à tel point que le malade finit par en être effrayé. Vu le poste honorable qu'il occupait, il se trouva à même d'avoir les secours de vingt médecins dont il prenait religieusement les avis et les conseils. Tous s'accordèrent à dire que la cause du mal était due aux *sels scorbutiques*, contre lesquels ils prescrivirent l'usage des martiaux, des antiscorbutiques, des anticatarrhaux, des antirhumatismaux, afin de donner plus d'agilité au sang et le rendre moins sujet à ces sortes de stases

dont ils croyaient reconnaître les effets : ils avaient presque tous recommandé l'emploi des substances acidulées ; deux d'entre eux seulement ne les approuvaient pas et un seul les rejetait fortement.

L'occasion fit que le patient nous demanda notre avis ; mais, comme le moment n'était pas opportun pour lui donner une consultation en règle, il eut soin de nous envoyer par écrit non seulement l'historique très-détaillé des antécédents et de toutes les circonstances de sa maladie, mais encore les prescriptions de ses nombreux médecins. Quelques heures plus tard, il vint nous trouver lui-même et nous ratifia de vive voix les détails exposés dans son écrit. En première ligne, il éloignait tout soupçon de mal hypochondriaque. Cependant il se ressouvint qu'il avait été jadis, durant plusieurs années, sujet à cette affection dont il nous laissa aussi par écrit une relation bien circonstanciée. Il nous assura néanmoins en être exempt depuis une douzaine d'années, exaltant nommément, comme un spécifique salutaire contre l'hypochondrie, la *station volontaire* (ὀρθοσταδίας), c'est-à-dire le plaisir qu'il éprouvait à rester plutôt debout qu'assis ; condition à laquelle il croyait devoir sa guérison.

A peine eûmes-nous pris connaissance des documents qui nous furent transmis que nous fîmes à un collégue du patient le précis exact de toutes nos conjectures sur une semblable particularité ; mais cette personne nous répondit qu'elle n'avait jamais rien ouï-dire de semblable par son supérieur et que par conséquent, il serait prudent de ne pas faire remonter la maladie présente à une pareille cause. Voilà pourquoi, un autre jour, en présence du malade, avant de nous expliquer plus clairement, nous fîmes d'abord quelques allusions concernant l'hypochondrie et tombant ensuite sur les vrais symptômes du scorbut : le patient reconnaissait de suite, à nos paroles, les outrages de l'affection hypochondriaque qui lui avait été familière et dont il avait triomphé, assurait-il, depuis longtemps ; mais il n'avait aucune intelligence de l'affection scorbutique et ne croyait avoir aucun motif de s'en plaindre (abstraction faite des accidents qu'il venait d'éprouver et de la juste crainte qu'ils lui avaient inspirée).

Nous exposâmes purement et simplement nos opinions à cet égard, lui disant que, sans nul doute, il avait dû jadis être

habitué soit à la saignée, soit à la scarification, mais que la négligence qu'il avait mise dans ces derniers temps à faire usage de ces évacuations sanguines, était la seule cause de la congestion et des efforts contentifs qui s'étaient portés vers les épaules. Après nous avoir considéré quelques instants sans rien dire : « oh ! s'écria-t-il, *solte das etwas dazu thun* « *konnen*, cela pourrait-il y faire quelque chose ? »

Quoi qu'il en soit, il avoua que depuis plusieurs années il s'était fait pratiquer des scarifications, régulièrement tous les mois, mais qu'il avait naguère renoncé à ces moyens d'évacuation, parce qu'il avait appris d'un bon médecin que les scarifications favorisaient les effets de la consomption à laquelle, vu l'état frêle et sec de son corps, il se croyait exposé. Nous tâchâmes de dissiper ses craintes ; nous l'avertîmes même que le renoncement absolu à une pratique de ce genre, tant de fois et si longtemps répétée déjà, pouvait être la cause vraie de sa présente maladie. Nous avions d'ailleurs parfaitement raison d'attribuer cette affection à cette espèce de contention spasmodique qui retient le sang captif dans ses conduits, alors que c'est vers une issue réelle que tendent tous les efforts de la nature ; cela nous fit condamner encore l'usage des anti-scorbutiques, comme des remèdes inutiles, nuisibles même à la santé par l'excessive agitation qu'ils déterminent dans le sang ; nous réprouvâmes aussi les martiaux, comme plus propres à exciter qu'à dissiper, par des constrictions superflues, ces transports particuliers de la masse humorale ; mais ce que nous blâmâmes par dessus tout, ce fut l'usage des substances aigres, comme inutiles à une pareille affection et contraire au système universel d'un semblable tempérament. Notre avis était que le malade revînt à ses scarifications habituelles ; en outre, pour obtempérer aux désirs de ce noble patient qui nous priait de lui tracer nos ordonnances par écrit, afin qu'il n'oubliât rien, nous écrivîmes en propres termes qu'il courrait le plus grand danger s'il ne s'abstenait pas de l'usage inconvenant des substances acidulées qui l'exposaient à encourir la pthisie ou l'hydropisie et même ces deux affections à la fois. Toutefois, le malade donnant, non sans un semblant de raison, son adhésion à la majorité des médecins et se fiant à leur réputation, ne s'en tint pas à nos bons conseils ; il revint, dès l'année suivante, aux préparations acides qu'il

avait abandonnées à l'époque où il nous fit l'exposé de ses souffrances, alors qu'il portait sur lui des traces évidentes de troubles profonds et d'atonie. Mais bientôt après l'usage de ces substances, il fut atteint d'une hydropisie qui l'enleva au bout de six semaines.

II. Un autre individu plus âgé que celui-ci, dans sa soixantième année environ, s'était aussi habitué depuis longtemps à de fréquentes scarifications qu'il négligeait depuis un an ou deux. Il avait du reste le teint vermeil, la constitution robuste et faisait, sinon habituellement, du moins chaque fois que l'occasion s'en présentait, un usage inopportun de boissons alcooliques; il menait, en outre, une vie peu active et exerçait la profession de musicien civil ou de société. Avec tout cela, il était sujet, depuis quelque temps, à cause de ses affaires domestiques à encourir de vives impressions morales et tombait enfin dans un état non seulement identique à celui de l'inspecteur ecclésiastique, mais encore dans un malaise beaucoup plus désagréable. Ainsi, après une forte contention musculaire au thorax, il éprouva un embarras tel dans la respiration et une douleur si vive entre les épaules, qu'il lui semblait subir l'effet d'une rupture imminente et qu'il ne lui restait que la faculté de respirer à de courts intervalles, tandis que l'aspiration lui était impossible, à cause de l'énorme souffrance qu'il ressentait aux régions scapulaires et de la résistance qu'opposait à cette fonction naturelle une douleur pareille à celle d'un clou enfoncé entre les épaules. Comme ce malade ne voulait pas se laisser soigner, il trouva du soulagement, durant quatre jours, dans l'emploi de divers agents pharmaceutiques, mais il éprouva une grande diminution de forces; en sorte que, tout en repoussant sans cesse l'idée de la saignée et des scarifications, il retomba encore, après avoir repris un peu l'usage de ses sens, sous l'empire du mal qui fut moins violent cependant. Nous ignorons de quels remèdes il usa à cette nouvelle attaque, mais ce que nous savons, c'est qu'il fut pris d'une hectisie qui, dans trois mois, le conduisit au tombeau. Ce pauvre malheureux avait prêté une oreille trop complaisante aux raisonnements absurdes de quelques ignorants qui prétendaient que son affection était une attaque d'apoplexie (*ein schlagfluss*), qu'il en serait déjà mort si elle avait atteint la nuque, et que l'apoplexie enfin a sa cause

principale dans l'insuffisant influx des esprits vitaux dont la saignée rend encore le concours plus faible.... etc,... etc.

§ X. Nous avons déjà exposé notre sentiment sur certaines affections spasmodiques qui, localisées dans les régions du thorax, interceptent la respiration, d'une manière si soudaine, que l'activité des autres mouvements corporels disparaît et cesse conjointement. Quant à nous, nous doutons que ce soit là des caractères d'apoplexie, ainsi qu'on le croit généralement. En effet, l'injection sans cesse croissante des joues et le gonflement des vaisseaux temporaux, symptômes identiques à ceux de la suffocation, nous autorisent à penser que la cause principale du mal consiste ici dans une gêne spasmodique des mouvements précordiaux. Nous croyons également que le catarrhe suffocant doit beaucoup à ce vice paralytique des organes thoraciques, relativement à l'énergie suffisante de la respiration[1].

§ XI. Au reste, les cas particuliers d'état spasmodique que nous venons de signaler doivent aussi, avec d'autres cas moins graves de la même catégorie (vulgairement désignés sous le nom d'*asthmes convulsifs*) leur origine habituelle et générique, soit : 1° aux embarras qu'éprouvent les humeurs dans la liberté de la circulation universelle; soit même, 2° d'une manière spéciale, à la direction de ces humeurs vers telle ou telle partie du corps ; soit enfin, 3° d'une manière plus spéciale encore, à l'impulsion donnée, à l'effort imprimé à ces humeurs dans le but d'une expulsion effective.

§ XII. Les affections spasmodiques de la première division sont le lot ordinaire et commun des pléthoriques en général ou des personnes sujettes à de fortes commotions sanguines: celles du second ordre sont le propre des jeunes gens à tempérament sanguin; celles enfin de la

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCII.

dernière catégorie sont le partage des individus habitués aux évacuations du sang.

§ XIII. En fait néanmoins, l'asthme spasmodique n'est pas une affection que l'on observe journellement; elle est même assez rare, si l'on considère surtout que ses paroxysmes peuvent se déclarer à la moindre circonstance externe et que ses accès ne sont ni rémittents, ni transitoires, comme les mouvements du spasme simple.

§ XIV. Mais, plus cette maladie est violente ou opiniâtre, plus elle mérite de fixer notre attention; car elle atteste directement le zèle et l'intention active, bien que craintive de la nature pour administrer les mouvements vitaux. Sans doute, ces phénomènes n'ont pas lieu sans de causes pressantes; mais, quand ils ont lieu, l'activité craintive, inquiète, inouïe de l'agent vital, ainsi que son obstination, ne peuvent, une fois en acte, disparaître facilement ni être assez avantageusement maîtrisées, pour ne pas redoubler d'intensité aux occasions les plus prochaines.

§ XV. Nous ferons particulièrement observer que de semblables vices spasmodiques de respiration (la *dyspnée*) sont éminemment suspects, lorsqu'ils se manifestent dans les maladies aiguës. De même, en effet, que, en pareil cas, les aberrations des mouvements spasmodiques — sans avoir même le caractère convulsif — sont toujours d'un mauvais *pronostic*; de même aussi des paroxysmes de ce genre méritent l'attention et doivent éloigner toute sécurité.

§ XVI. Hippocrate faisait néanmoins preuve de tact et d'habileté, lorsqu'il disait que, en maintes circonstances, certains *frissons* nerveux peuvent résoudre la fièvre : l'essentiel ici est non seulement de bien discerner ce qu'il a voulu entendre par ce mot *résolution (solutio)*, et si l'on doit l'interpréter au point de vue de la fièvre ou

du paroxysme; mais il importe encore de saisir, au point de vue de la vérité pratique, ce qui est analogue ou en harmonie avec les faits eux-mêmes; ce qu'il y a quelquefois de salutaire dans les mouvements tonico-spasmodiques; ce qu'il y a enfin de convulsif, dans ces contentions opiniâtres d'où dérivent les plus fatales conséquences. Car il est manifeste qu'Hippocrate attribue à ces divers phénomènes tantôt une *solution simple* du paroxysme, tantôt une *solution salutaire* du mal, tantôt au contraire les présages d'une nouvelle exacerbation et des suites plus funestes encore. Or, tous ces faits nécessitent de convenables distinctions que l'on trouve dans la diversité même des manifestations morbides. Ainsi, les spasmes, dans leur cause ou leurs effets, se présentent sous une apparence plus simple et plus bénigne que les convulsions. Les convulsions au contraire sont toujours plus violentes et partant plus graves, sous quelque point de vue qu'on les considère.

ARTICLE II.

De l'épilepsie.

§ I. S'il est une affection qui ait jamais fourni à l'esprit humain matière à controverse, c'est assurément l'*épilepsie!*

Mais, d'après le plan que nous avons adopté et qui est d'exposer, en termes très-simples, les faits tels qu'ils sont en réalité et non les opinions plus ou moins hypothétiques qu'on émet sur leur compte, ce serait s'écarter du sujet, que de passer en revue les opinions des anciens païens, qui ont rangé l'*accident épileptique* parmi les mystères de leur religion et ont considéré cette maladie soit comme une cause de suspension de leurs cérémo-

nies, soit comme une manifestation du mécontentement des dieux touchant leurs propres affaires[1]; s'accordant à dire, d'ailleurs, que cette affection était une punition infligée aux mortels par quelque puissante divinité.

C'est pourquoi nous abandonnons aux spéculateurs de la science le soin de rechercher jusqu'à quel point le nom de *morbus attonitus* (mal foudroyant) convenait à l'épilepsie et même à l'apoplexie. Nous laissons encore, à ceux qui en ont le loisir, la tâche d'expliquer ces passages du Nouveau-Testament, où il est dit d'abord, à propos d'une femme : ici — en termes très-clairs — qu'elle était tourmentée d'une *perte de sang* ou d'une *affection hémorrhagique ;* là, qu'elle avait en elle un esprit de mal (*spiritus morbi*) ; ensuite, à propos d'un enfant, que, poussé par la *force du malin esprit,* il *tombait* tantôt dans l'eau, tantôt dans le feu; lorsqu'il pouvait sembler n'être uniquement atteint que d'épilepsie.

§ II. L'horreur profonde que tous les peuples ont professée, soit par tradition, soit par impression, pour ce malheureux état morbide mérite assurément de fixer notre attention; mais cette répugnance universelle n'est ni la conséquence, ni la preuve que l'épilepsie ait été reconnue pour une *maladie sacrée*. Toutefois, il y a dans cet état pathologique des phénomènes tels que l'on peut quelquefois leur attribuer une origine *spirituelle*[2] (les personnes qui en ont été témoins ne sauraient le nier); parfois enfin, la cause en est due à des superstitions, à des fascinations et aux criminelles pratiques de la magie. Mais, vu la notoriété des cas, il est inutile de nous étendre plus longuement là-dessus.

En dehors donc de ces aperçus, tout le monde admettra que l'épilepsie peut provenir également, avec un

² *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCIII.
¹ *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCIV.

ordre et une corrélation naturelle, de causes simplement matérielles et du ressort de l'économie corporelle. Ainsi, les aberrations, nous ne dirons pas adventices, mais internes et domestiques des mouvements vitaux sont, pour ainsi parler, les architectes du *haut mal;* en d'autres termes, ce mal paraît provenir principalement de profonds sentiments d'inquiétude ou de terreur imprimés dans l'âme[1].

§ III. Ces considérations sont rigoureusement vraies et les phénomènes de ce genre se manifestent de diverses manières; mais ce qui n'est pas moins incontestable, c'est que l'épilepsie a souvent sa raison d'être dans certains vices corporels, c'est-à-dire dans l'exécution irrégulière des fonctions corporelles. Ainsi, les *causes déterminantes* du mal sont tantôt une irrégularité de la menstruation, tantôt la présence de vers intestinaux[2]; parfois l'influence des choses hors nature en général; parfois enfin un vice de conformation, un coup violent, un grand ébranlement: sans que cela préjudicie en rien à l'existence d'une constitution si bien tranchée, pour ce genre de maladies, que les affections de l'âme suffisent à elles seules pour provoquer et surexciter ces commotions hétéroclites. L'épilepsie, du reste, est plus rarement la conséquence des autres causes; elle est au contraire la suite ordinaire des impressions morales, telles que : 1° une grande *frayeur*, suivie d'une profonde anxiété, au moment d'une évasion ou d'une lutte dangereuse; 2° une *colère* accompagnée des plus violentes perturbations; 3° une *tristesse* opiniâtre, inquiète ou craintive; 4° enfin une *prédisposition* héréditaire.

§ IV. Mais, avant d'aborder en détail l'étude des causes du *mal caduc*, faisons l'historique de cette affection. Elle consiste en ce que le patient en butte à ses atta-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCV.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCVI.

ques est saisi de mouvements convulsifs plus ou moins soudains qui atteignent presque toujours un degré extraordinaire : comme le prouve, par exemple, le cas relaté dernièrement dans les Annales des Curieux de la Nature, à propos d'un enfant épileptique qui, dans une chute, vu la taille et le volume de son corps, se brisa les os principaux des membres. Fréquemment encore, quoique le fait soit plus rare, l'impétuosité du mal est si inouïe, si opiniâtre que les moyens les plus énergiques ont été aussi impuissants contre lui que les tentatives les plus insignifiantes.

§ V. Il est certains cas, néanmoins, où cette affection se traduit par des mouvements convulsifs si peu sensibles qu'ils n'ont en eux rien de bien violent : ils en imposent souvent aux yeux, attendu que, sans provoquer des agitations réciproques, ils paraissent plutôt entretenir quelque symptôme calme en apparence ; mais si on pose la main sur le malade pour lui donner quelque secours, on ne tarde pas à constater une *contention* très-opiniâtre et très-énergique qui tient le corps dans une raideur complète, plutôt par un mouvement fixe de *tension* que par une inertie flasque ou *atone*[1].

§ VI. Une particularité singulière qui est seulement le propre de l'épilepsie, c'est que, au moment du paroxysme, les patients tiennent leurs pouces dans leurs mains serrées au poing, avec une force telle qu'il est presqu'impossible de leur faire lâcher prise : que si, par un grand effort, on parvient à dégager le pouce, l'épileptique sort presqu'instantanément de son attaque ; mais, aux débuts du paroxysme, cette tentative est sans résultat.

§ VII. Que le malade se laisse choir ou dans quelque position qu'il se trouve, au moment de l'accès, il a tou-

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire. CCCVII.

jours les yeux ouverts : signes caractéristiques qui distinguent l'épilepsie de l'apoplexie et de la lipothymie, abstraction faite de cette raideur et de ces convulsions alternatives qui sont le propre du haut mal. Et néanmoins, le patient ne donne plus tard aucun signe de sensibilité et n'a aucun souvenir de ce qui s'est passé.

§ VIII. Ces violents mouvements convulsifs affectent les membres principalement; mais ils refluent aussi jusque dans la poitrine et influent sur la respiration, qui devient saccadée, stertoreuse et gênée par des efforts contentifs en tout semblables à ces pénibles tensions volontaires qui provoquent l'arrêt de cette faculté.

On observe encore une différence symptômatique dans les accès épileptiques, c'est que les sujets bien jeunes agitent violemment la tête, sous l'action des convulsions ; qu'ils roulent les yeux dans leurs orbites ; qu'ils tournent leurs mâchoires ; qu'ils grincent des dents ; qu'ils remuent la langue de mille manières et qu'ils la sortent de la bouche d'une façon effrayante. Aussi, non seulement les enfants, mais même les adultes, se blessent-ils grièvement la langue entre les dents, pendant ces contractions simultanées des machoires. Parfois encore, à la véhémente contorsion des yeux succède un strabisme assez opiniâtre. On a remarqué en outre que, après une longue suite d'attaques affectant principalement la tête, l'énergie de la sensibilité interne s'émousse d'une manière étonnante ; que les effets du mal atteignent de préférence la vivacité de l'intelligence, et que souvent, chez les enfants en bas âge, la violence de l'accès frappe un ou deux membres d'une impuissance paralytoïde dont les suites persistent à l'avenir.

§ IX. Le dernier phénomène ou, pour mieux dire, l'effet ultime du paroxysme des convulsions épileptiques, c'est un épanchement abondant d'écume, provenant des glandes salivaires et sortant par la bouche.

Après l'attaque, les patients n'ont conscience de rien, si ce n'est qu'ils ressentent pendant quelque temps des douleurs particulières qui sont peut-être la suite des lésions que leur corps a reçues, sous l'action de la secousse extraordinaire du mal. Au reste, d'où que ces douleurs proviennent, n'importe ! ils n'en ont nulle connaissance; mais ils éprouvent ordinairement un accablement universel, une lassitude pareille à celle qui abat les forces, après un exercice très-laborieux.

§ X. Ce qu'il y a, par exemple, de singulier dans l'affection épileptique, c'est que ses accès suivent graduellement les principales phases lunaires, notamment la nouvelle et la pleine lune. Quelquefois aussi, on voit une semblable périodicité en rapport avec les quatre quartiers lunaires; mais, c'est lorsque le mal a été provoqué à l'occasion de certaines exacerbations accidentelles survenues à ces époques fixes[1]. Les attaques ont alors une recrudescence sans cesse croissante, comme nous l'avons fait observer dans un cas d'épilepsie, cité plus haut, dans notre étude des convulsions en général.

§ XI. Pour ce qui concerne l'*étiologie* de l'affection épileptique, nous n'espérons pas la donner plus claire, ni plus complète que les autres; nous tenons avant tout à la présenter, sinon d'une manière absolument satisfaisante, du moins telle, qu'elle puisse être en harmonie avec le but médical. Néanmoins, si l'on considère l'état des causes de l'épilepsie et le caractère à peu près habituel des mouvements morbides que cette maladie met en jeu, il résultera de leur comparaison cette probabilité remarquable, savoir : que les mouvements épileptiques ont pour fondement une *idée* ou une *impression* quelconque provenant soit d'un transport de colère, soit d'un désir craintif ou anxieux : comme on peut s'en convaincre en quelque

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCVIII.

sorte, d'après les opinions mêmes de ceux qui s'efforcent de donner pour causes aux phénomènes épileptiques, soit le *chatouillement*[1] que produiraient dans les nerfs certaines matières particulières ; soit l'afflux impétueux des *esprits animaux*, s'établissant d'une manière fortuite et sans aucune direction ou intention finale.

§ XII. Un effet qui n'est pas rare, dans la production de l'épilepsie, un effet très-fréquent même, c'est cette violente perturbation des mouvements vitaux qui a sa cause originelle dans une profonde aversion soit congéniale, soit acquise ou provenant d'une fâcheuse impression personnelle : phénomènes qu'on ne peut vraisemblablement attribuer jamais à une disposition particulière de l'organisme. Sa raison première et vraie a évidemment sa source dans une idée fausse et une appréciation erronée qui seules déterminent les mouvements de crainte, d'horreur, de dégoût et d'aversion. En outre, il est de fait que ces phénomènes primordiaux et, si l'on considère la chose à fond, universels, se présentent ici comme de véritables états affectifs, parfois d'une violence remarquable, altérant même bien plus directement les fonctions (ou actions vitales) que les organes eux-mêmes.

§ XIII. Néanmoins ce ne sont pas seulement les actes vitaux *purs* ou *mixtes* qui sont altérés; mais bien manifestement aussi les actes *rationnels*. Nous en avons un exemple dans la nausée. Tout le monde sait, en effet, que c'est sur les premières impressions d'aversion produites par un objet que certains malades ressentent un mouvement de nausée, non seulement lorsqu'on parle devant eux de cet objet, mais encore lorsqu'ils se le représentent par l'imagination.

Et cependant, la présence réelle de ces objets est pour beaucoup — c'est même une cause des plus puissantes —

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCIX.

dans le réveil des paroxysmes de ces sortes d'aversions insolites qui, nous le répétons, résultent d'une fausse appréciation. Toutefois, la raison la plus manifeste, la plus évidente et la plus vraie de ces phénomènes se trouve dans un sentiment qui n'est autre chose qu'un acte d'appréciation ou du moins un effet uniquement en rapport avec cet acte lui-même.

§ XIV. Nous sommes donc en droit de conclure, par induction, relativement aux mouvements convulsifs de l'épilepsie: que, bien qu'on ne puisse pas dire qu'ils ne soient le résultat direct d'un sentiment, on ne doit pas nier cependant qu'ils soient la conséquence vitale d'un pareil acte d'appréciation[1]. Au reste, les mêmes phénomènes se produisent par suite de l'aversion provoquée par un chat, non pas que cet animal imprime directement dans l'organisme et dans l'agrégat matériel des altérations ou des corruptions, parce qu'il est présent, parce que c'est un chat, parce qu'il s'exhale quelque chose de désagréable de son corps, de ses os, de ses effluves et de son haleine matérielle; mais bien parce qu'il fait naître et provoque même, d'une manière très-spéciale, moins certains mouvements soit ordinaires, soit proportionnés à la constitution ou à l'altération matérielle du corps, que des mouvements en corrélation et en harmonie parfaite tant avec les aversions appréciatives de l'âme, provenant d'ailleurs d'une simple *idée* morale, qu'avec la disposition finale et organique des intentions de la nature.

§ XV. Quiconque prendra la peine de comparer entre elles toutes ces circonstances et d'étudier les rapports de cette autre similitude en vertu de laquelle les mouvements épileptiques (ayant lieu par suite d'une impression pathétique, soit héréditaire, soit acquise et propre, ou par suite de certaines causes matérielles appartenant en quel-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCX.

que sorte à un but d'*excussion*) sont à peu près aussi rares que les autres perturbations qui tirent leur origine d'aversions extraordinaires; celui-là, disons-nous, pourra aisément et logiquement reconnaître aussi les raisons génériques de toutes les autres circonstances de la même catégorie : nous voulons parler des *stimulants*, non des matières ou des parties, pour entreprendre des mouvements de nature telle que, contrairement au caractère général de la constitution organique et même au rôle particulier des *esprits vitaux*, gratuitement invoqués ici, on les prend confusément pour des actes innés et intimement propres : nous voulons parler enfin des surexcitations de ces mouvements, non seulement qui doivent être imprimés aux organes et qui s'exécutent en eux; mais encore qui s'effectuent par leur moyen et qui sont administrés uniquement en vue de leurs fins respectives.

§ XVI. Nous recommandons encore ici une observation déjà indiquée plus haut, savoir : que les agitations épileptiques les plus intenses, les plus violentes — se feraient-elles à l'insu du patient — sont absolument identiques aux agitations qui se manifestent d'ordinaire dans une forte colère ou dans le feu d'une lutte acharnée. Ainsi, le regard des épileptiques est vague, effaré, comme quand on est dans l'impatience de hâter une action; leurs yeux sont tantôt fixes et hagards, tantôt de travers et contournés; ils grincent des dents; ils agitent la langue, comme s'ils voulaient parler; la raideur de leurs membres est énorme; ils semblent ne pouvoir prendre haleine; leur respiration n'a lieu qu'avec effort et cette difficulté leur arrache souvent soit à cause de l'acte, soit à cause de la souffrance, des cris sourds pareils à ceux que poussent les personnes en colère.

§ XVII. Chez certains de ces patients, le paroxysme, provoqué d'abord par une insatiable ingurgitation de pain

sec, se relâche peu à peu et finit par le vomissement; chez d'autres, après les contentions les plus opiniâtres, l'accès se termine par une érection du membre viril et par une éjaculation de *sperme*[1], sans que le malade en ait ensuite le moindre souvenir. Cela veut dire que, dans l'un, comme dans l'autre cas, il y a des évacuations manifestes qui sont la terminaison de la violence des mouvements. Lorsqu'il n'en est pas ainsi, les efforts de la nature se prolongent jusqu'à complète lassitude et, si ces efforts n'atteignent aucun résultat, c'est dans cette lassitude même qu'ils trouvent leur cessation.

§ XVIII. La pratique médicale ne manque certes pas d'exemples de ce genre; mais nous croyons utile d'appeler particulièrement l'attention sur ces cas vulgaires de convulsions épileptiques, survenant à l'occasion de substances étrangères, rebelles à toute excrétion. C'est là ce qui se passe chez les enfants soit dans les varioles et les affections vermineuses, soit, mais plus rarement, à l'époque de la dentition, soit enfin et plus rarement encore, dans les cas d'obstruction et de *cardiogme* ou palpitation de cœur (*des hertzgespans*).

On sait aussi que, dans la plus tendre enfance, des mouvements convulsifs très-intenses, allant jusqu'au paroxysme, accompagnent assez souvent les quintes pénibles d'une toux opiniâtre, jointe à la viscosité excessive des matières. Voici un fait qui pourra d'autant mieux servir à l'intelligence de ces choses, qu'il est tiré du célèbre Guil^me^ Fabrice de Hildan; (Cent. I, observ. IV) :

Une petite fille de dix ans avait eu le malheur d'introduire dans une oreille une perle en verre de la grosseur d'un petit pois. Tous les efforts des chirurgiens pour l'extraire furent infructueux et ne servirent même qu'à l'enfoncer plus avant. L'emploi des instruments donna lieu en outre à différentes

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXI.

irritations, à des engourdissements et à des douleurs qui se firent d'abord sentir dans la tête et qui, tantôt sourdes, tantôt aigües, envahirent ensuite tous les membres du côté de l'oreille: c'était notamment par un temps humide, pluvieux et froid, au printemps et à l'automne que ces douleurs étaient le plus fréquentes. Cet état de choses durait déjà depuis quatre ans et l'enfant commençait à tomber dans des convulsions, lorsque sa mère alarmée consulta les médecins; mais, comme les douleurs de l'oreille et celles de la tête, principalement, s'étaient calmées — il y avait quelque temps —, personne ne fut porté à soupçonner une analogie relative entre les nouveaux symptômes de la convulsion et l'occasion primitive des douleurs précédentes; aussi combattit-on inutilement les paroxysmes par toutes sortes de moyens et d'ordonnances. Fabrice de Hildan, le narrateur de la présente observation, arrive enfin auprès de la malade; ayant entendu le récit de l'introduction d'une perle en verre dans l'oreille et le détail des différentes affections qui, à la suite de cette imprudence, s'étaient graduellement et diversement manifestées aux régions encéphaliques et sur les autres membres du corps, correspondant au côté de l'organe malade, il eut la bonne idée de porter toute son attention sur le foyer même de ces phénomènes morbides, c'est-à-dire sur le corps étranger et importun qui s'était depuis si longtemps localisé dans le conduit auditif. A l'aide d'instruments ingénieusement imaginés pour extirper le mal jusque dans sa racine, il vint fort heureusement à bout de son entreprise et fit par là même cesser, pour toujours, cette autre affection non moins insolite — l'épilepsie.

Personne, en effet, serait-ce parmi le peuple, n'ignore aujourd'hui l'inanité ordinaire de ces remèdes anti-épileptiques, dont on fait quotidiennement usage; il est donc vraisemblable que les attaques d'épilepsie ont en ce cas spontanément disparu, une fois qu'a été enlevée la cause déterminante et surexcitante de ces divers mouvements anormaux. Mieux vaut s'en tenir à cette conviction légitime que de supposer que l'énergie active des convulsions ait cédé aux médicaments ou à toute autre méthode curative. De pareilles conséquences se voient, du reste, à propos des symptômes et des paroxysmes occasionnés par la présence des calculs.

§ XIX. L'utilité d'une pareille considération sera de rappeler au médecin qu'il doit porter d'abord toute son attention sur les *causes antécédentes* ou *procatarctiques* des mouvements convulsifs ; car, si elles n'existaient pas, c'est un principe certain que l'acte de la convulsion n'aurait jamais son effet. Lors même que les mouvements épileptiques ne se rapporteraient qu'indirectement à leurs causes procatarctiques ; qu'ils ne s'exécuteraient, avec un effort extraordinaire d'impétuosité, que dans un but subsidiaire ou, comme le dit fort bien Van-Helmont, par suite d'une irritation de ce genre ; lors même enfin, que, une fois semblable cause soustraite, ils n'en continueraient pas moins (contrairement à ce qui arrive d'ordinaire, d'après l'axiome : *sublatâ causâ, tollitur effectus*) leurs manifestations morbides, il est cependant hors de doute que ces sortes d'affections sont entretenues par leurs causes occasionnelles, directes ou primordiales, et qu'elles obéissent à leur influence tant positive que privative avec plus de certitude que si on entreprenait de les traiter, sans avoir aucun égard pour ces causes occasionnelles.

Il n'est pas hors de propos de relater ici quelques observations que nous avons eu l'occasion de constater par nous-mêmes.

I. Une jeune fille de neuf ans était déjà depuis cinq ans sujette à de fréquentes attaques d'épilepsie, dont les paroxysmes revenaient à des intervalles très-rapprochés. On eut recours à nous pour administrer à cette enfant quelques doses d'un spécifique anti-épileptique dont nous faisions ordinairement usage. Nous remîmes en effet cette préparation avec une instruction sur la manière convenable de l'employer. Quelque temps après, on nous répondit par lettres que ce remède n'avait encore opéré aucun soulagement chez la patiente, ajoutant qu'il était impossible d'observer d'une manière aussi exacte que nous l'ordonnions la circonstance indispensable de l'emploi opportun du spécifique. Nous soupçonnâmes aus-

sitôt qu'il y avait là l'influence de quelque cause continente ; à cet effet, nous envoyâmes quelques autres doses de la préparation, en informant les parents de l'enfant de notre soupçon. Il nous fut répondu, à quelques jours près, qu'on ne pouvait conjecturer rien de semblable. Enfin, après avoir insisté à plusieurs reprises sur la continuation de ce médicament, il y eut bien tant dans la violence que dans la fréquence des accès un certain relâche; mais il ne fut pas de longue durée et tel que le produit d'habitude notre spécifique. Ce fut alors que la mère observa par hasard que le cou de sa fille commençait à s'enfler; cet accident lui remit en mémoire que l'enfant, à l'âge de trois ou quatre ans, avait eu une tumeur au cou, laquelle avait été dissipée sous l'action de certains topiques, et que bientôt après s'étaient déclarés les premiers symptômes de l'épilepsie. Tout cela fit concevoir à la pauvre mère l'espoir de voir la fin si désirée de cette cruelle maladie, puisque sa cause occasionnelle reparaissait de nouveau sur la scène[1].

II. On vint un jour nous annoncer qu'un enfant de six ans depuis déjà deux semaines et plus tombait tous les soirs, vers six heures, dans des attaques épileptiques d'une nature telle que le jeune malade éprouvait avant tout un sentiment de douleur indicible dans l'abdomen ; après quoi, il se sentait mal; la tête se troublait, et, s'il ne s'asseyait pas de suite, il était pris de vertige et tombait par terre. Quelle que fût du reste sa position, durant l'accès, il perdait tout souvenir, subissait de violentes agitations convulsives, restait dans un état des plus pénibles relativement à la respiration et ne sortait qu'au bout d'un quart-d'heure de cette fâcheuse position.

Or, il nous vint à la pensée que cet enfant était sous l'influence d'une affection vermineuse; nous déclarâmes à sa mère que c'était une chose très-probable ; mais celle-ci nous répondit avec une certaine assurance que son fils n'avait pas de vers. Cependant, quand nous l'eûmes questionnée sur la santé et le tempérament de l'enfant, nous apprîmes d'elle qu'il était continuellement valétudinaire, avec une figure pâle et bouffie. Ces renseignements confirmèrent la vérité de nos conjectures et nous assurâmes cette femme qu'il lui était maintenant impossible, d'après ses propres aveux, de soutenir

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXII.

que son fils n'avait pas de vers; car il en avait et c'étaient les vers qui le mettaient dans ce triste état. L'obstinée mère revenait toujours à son argument favori ou mieux à son document péremptoire : que les épileptiques ne sont pas sujets à la vermine : « au reste, disait-elle, il y a à peu près trois semaines[1], » j'ai acheté à un charlatan forain un vermifuge très-renommé ; » j'en ai fait boire en quantité à mon fils qui n'a nullement » rendu de vers ; j'ai donc la conviction que ce pauvre en- » fant n'a pas de vermine. »

Nous lui fîmes observer alors, selon toute vraisemblance d'ailleurs, que par ces moyens artificiels peu convenables les vers avaient été plutôt secoués qu'expulsés, et que c'était là précisément la cause des perturbations convulsives, attendu que les accès s'étaient seulement manifestés depuis cette époque.

Rien n'y fit : persistant dans son opinion, cette femme nous demanda de notre spécifique dont on lui avait vanté les propriétés. Nous lui en remîmes quelques doses, en lui déclarant naïvement notre doute sur le peu d'efficacité du remède, avant d'avoir détruit la cause principale du mal — l'état vermineux; comme nous le soupçonnions toujours. A l'accès ordinaire de huit heures du soir, elle en donna une dose au malade ; l'attaque n'eut pas lieu : elle répéta, le lendemain, d'après nos prescriptions, la même indication ; mais l'enfant eut ce jour là un paroxysme plus long et plus violent que ceux qui s'étaient déclarés jusqu'alors. Voyant cela, la mère vint encore nous trouver ; nous lui remîmes cette fois-ci un vermifuge; puis, nous ne la revîmes plus d'un mois, lorsqu'elle vint nous consulter pour sa fille, âgée de seize ans, atteinte de fièvre intermittente. Comme elle ne nous parlait pas de son petit garçon, nous lui demandâmes quelle avait été la marche de la maladie : elle fut alors fort étonnée et ne sut comment s'expliquer, qu'on ne nous eut pas encore informé de ce qui s'était passé. « Vous aviez raison, s'écria- » t-elle, mon enfant avait des vers ! » Et joignant alors les deux mains en creux, elle nous dit que les ascarides[2] rendus par son fils auraient à peine été contenus là-dedans ; ajoutant que, à dater de ce moment, l'enfant se trouva mieux et qu'il n'avait plus eu d'attaques.

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXIII.

[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXIV.

A ces deux premières observations, qu'on nous permette d'en ajouter une autre sur une guérison d'épilepsie, dont les conséquences furent un autre état morbide plus gravé encore que le haut mal.

III Un jeune homme appartenant à une très-honorable famille, composée de nombreux enfants, se destinait au commerce. Dans ce but, ses parents l'envoyaient à un marché célèbre, où les habitudes locales et nullement civilisées favorisent non seulement la loquacité, mais encore la plaisanterie grossière. Il arriva donc que notre jeune homme, d'un caractère sérieux, peu volage, d'une éducation très-distinguée, toujours habitué aux grandes manières, se trouvant tout à coup transplanté dans un genre de vie bien différent, au milieu de mauvais plaisants, de domestiques, de commis et d'hommes de la lie du peuple, fut sans cesse en butte à leurs railleries et n'eut à subir, au lieu des commodités de la famille, que des contrariétés, des insomnies, des inquiétudes et des occupations pénibles ou peu honorables. Il souffrait tout sans se plaindre et imposait silence à son indignation, lorsque, ayant un jour cédé à un violent transport de colère, il tomba tout à coup dans une attaque d'épilepsie[1]. Les médecins furent appelés ; mais, les secours de l'art n'aboutissant à rien, les parents du jeune homme le rappelèrent auprès d'eux. Un certain maître d'école de nous ne savons plus quel village se présente alors comme guérissant l'épilepsie au moyen d'un remède secret qu'il avait été, dans sa jeunesse, chargé de transcrire pour une dame autrichienne et dont sa mémoire avait retenu la formule, afin de s'en servir au besoin. Les parents du malade ajoutèrent foi à ce charlatan qui leur apporta, dit-on, un médicament dont la base principale était de la *teinture de lune*[2]. Qu'ajouter à cela?... Toujours est-il que l'épilepsie s'amenda peu à peu et finit même par disparaître complétement au bout de trois mois; mais le patient n'en demeura pas moins dans une espèce de langueur, d'engourdissement et de demi-stupidité. Deux mois s'écoulèrent ainsi, lorsque la stupeur, s'accroissant de plus en plus, apparut accompagnée de tournoiements de tête qui tenaient du vertige ; notre jeune homme encourut alors une aliénation mentale qui ten-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXV.

[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXVI.

dait à grands pas vers une violente folie maniaque. Il ne fut plus possible de faire prendre désormais d'autres remèdes au malade qui, réellement atteint d'une grave consomption hectique, succomba au bout de trois mois à toutes ses souffrances.

Nous pourrions rapporter encore plusieurs faits du même genre, dans lesquels les meilleurs remèdes ont été sans efficacité, par suite de la négligence que l'on a mise à observer convenablement quelle est la cause continente c'est-à-dire matérielle de l'effet épileptique: comme aussi, par suite de l'imprudence dont on s'est rendu coupable en changeant le caractère de l'affection, on a vu d'autres maladies non moins sérieuses remplacer l'épilepsie avec une opiniâtreté et une gravité des plus dangereuses.

§ XX. Voici, à propos de l'invasion du paroxysme, deux conditions dignes d'être remarquées: *la première,* c'est que les épileptiques ont un certain pressentiment de l'approche de cette invasion (il en est cependant qui en sont instantanément frappés, en sorte que, après l'attaque, ils n'ont aucun souvenir du fait, si ce n'est qu'ils en jugent par les conséquences ultérieures); *la seconde,* c'est que certains épileptiques éprouvent dans l'attaque de violentes et profondes secousses, tandis que d'autres ne subissent au contraire que des commotions lentes et se rapprochant du caractère du *tétanos*, c'est-à-dire imprimant aux membres une tension en ligne droite: « *das sie wie ein stüch holtz starren.* »

§ XXI. Ces deux circonstances sont on ne peut plus favorables à l'application heureuse du remède infaillible dont nous faisons usage. La vertu, en effet, de ce spécifique est surprenant, si on l'administre à l'approche de l'attaque, dans le but surtout d'arrêter la violence ou les efforts du paroxysme; il y a même à son sujet une parti-

cularité frappante, c'est qu'il ne faut pas, sous peine de perdre son temps, faire consister l'énergie de ces sortes de médicaments dans une efficacité quelconque contre les matières morbides; car, dans le remède en question par exemple, il n'entre qu'en très-petite quantité d'une substance très-lente à se dissoudre, mais dont l'effet est si prompt que, à l'instant même, il arrête le paroxysme sur le point d'éclater[1]. Néanmoins, si on l'administre, à quelque dose que ce soit, du reste, en dehors des moments opportuns, il perd toute sa vertu et paraît en quelque sorte étranger, soit à l'affection, soit à son effet habituel. Au contraire, lorsque l'on est très-attentif à saisir l'heure propice, pour en donner au patient quelques grains seulement, cela peut suffire pour extirper radicalement le mal; en sorte que, malgré la fréquence antérieure des attaques — fussent-elles quotidiennes —, l'épileptique en est pour toujours délivré, sans crainte de retour, à cette condition cependant qu'il évitera les occasions capables de réveiller en lui la funeste disposition aux convulsions de l'épilepsie: occasions du reste qui, par leur violent concours, peuvent, même dans une constitution saine jusque-là, provoquer intégralement tous les phénomènes tragiques de cette triste maladie.

§ XXII. Il importe encore de faire remarquer ici quelle est la puissance de l'*habitude* dans l'épilepsie; c'est, en effet, à une cause semblable que l'on doit principalement attribuer la permanence opiniâtre du retour ultérieur des accès dont l'obstination est telle que, chez les adultes par exemple, le mal — c'est un fait certain — ne les quitte presque plus.

Toutefois, lorsque l'affection apparaît dès la première enfance, les sujets qui en sont atteints en perdent plus facilement l'habitude, en arrivant à l'âge de la puberté[2]

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXVII.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXVIII.

(nous avons sur ce point le témoignage de la plus haute antiquité). A cette époque de la vie, d'ailleurs, l'âme subit de nouvelles modifications, oublie ses anciennes habitudes et s'en dégoûte spontanément : circonstance dont il faut bien tenir compte.

§ XXIII. A notre avis, la raison causale de l'épilepsie doit être placée dans une certaine *intention* naturelle et générale d'excussion qui ne peut s'effectuer que par des mouvements congestifs, excréteurs et tendant à une espèce d'élimination. D'où il suit que, si les états pathétiques de l'âme ont autant de puissance pour une première excitation du mal que pour le rappel et l'exacerbation plus grave encore du paroxysme, il n'en faut pas moins assigner, dans la production de ces phénomènes, une grande responsabilité à ces sortes de causes matérielles qui ont pour raison formelle le but final et respectif d'une *secousse* corporelle. Ainsi, les difficultés de la première dentition, l'éruption de la variole, la menstruation, les vers, la surexcitation des appétits vénériens sans éjaculation, sont une source réelle d'accidents épileptiques; non que ce soit le fait simplement d'une activité matérielle, d'une stimulation et d'une impulsion naturelles, mais bien plutôt du but final en vue duquel doivent être expulsées ou éliminées par le mouvement les matières morbifiques. Ceci mérite, à tous égards, considération.

Comme il n'est pas rare de voir des attaques d'épilepsie se terminer et arriver à la guérison par l'éjaculation spermatique, nous allons rapporter l'exemple d'un jeune homme de vingt-six ans qui, depuis quelques années déjà, était tourmenté par un genre de souffrances autres que l'affection épileptique.

Il était tombé (en quelque sorte à l'improviste) dans une espèce de délire plutôt maniaque que mélancolique. Loin de le plonger dans la tristesse, la rêverie et la timidité, cette folie le rendait au contraire hardi, loquace, criard, provocateur et toujours en train de s'évader : ce qui était opposé à

ses habitudes et à son naturel doux, paisible et modéré en paroles. Or, son état d'indigence ne permettant pas à ses parents d'avoir quelqu'un pour le garder, on fut obligé de l'attacher. Il y avait donc un mois à peu près qu'il vivait ainsi dans cet état de contrainte, qu'il s'agitait dans des efforts extraordinaires, pour essayer une lutte à force ouverte, et qu'il entrait dans des fureurs excessives, en voyant qu'il n'avançait rien, lorsque l'épilepsie fit un jour explosion non seulement avec une violence extrême, mais encore avec une opiniâtreté de paroxysme qui dura une heure entière. Les attaques se renouvelèrent même si souvent qu'il en était assailli deux, trois, quatre fois dans une seule nuit. Enfin, il arriva que, dans le plus fort de l'accès, la verge entrait en érection et il s'ensuivait, dans l'intensité de l'irritation, une éjaculation spermatique; après quoi, le paroxysme se calmait. Il est même à remarquer que, depuis cette époque, les attaques naguère fréquentes, longues et importunes, devinrent de plus en plus rares et paisibles : hors les cas cependant où une semblable pollution se renouvelait, car alors les attaques étaient moins courtes et plus douloureuses.

Tous ces désordres d'esprit et de corps diminuèrent ensuite d'une manière insensible, quoique lentement, jusqu'à la fin du quatrième mois; mais le malade ne fut complétement rétabli que six mois après l'époque où le délire avait fait invasion.

§ XXIV. Il ne faut pas non plus rejeter complétement, dans ce genre d'affections, l'énergie des *impressions* produites par *maléfice* ou par quelque *sortilége*. On entend chaque jour, en effet, raconter des histoires sur la manière dont certaines personnes ont été atteintes d'épilepsie, après avoir mangé des aliments ou des friandises qui leur étaient offerts par des individus suspects. Parmi ces personnes, les unes sont tombées tout à coup, les autres peu à peu dans cette grave maladie. On a vu aussi de jeunes filles, après la suppression de leurs règles et sous l'influencede plusieurs états pathétiques de l'âme tout à fait extraordinaires par suite de maléfices, tomber enfin

dans des convulsions épileptiques, d'une violence toute particulière. Il est bon de mentionner ici quelques exemples sur ces phénomènes :

Le fils d'un trompette de la Cour, âgé de onze ans environ, reçoit l'ordre, au moment de souper, d'aller chercher de la bière dans un cellier sénatorial voisin de la demeure de son père. En passant sous un portique un peu obscur, il rencontre une petite vieille qu'il ne connaissait pas et qui lui adresse ces paroles : « n'es-tu pas le fils du trompette ? » Sur la réponse affirmative de l'enfant, elle lui présente un billet à l'adresse de sa mère, disant qu'elle aurait bien voulu le lui remettre elle-même, mais qu'elle aimait mieux lui confier cette commission. L'enfant descend au cellier, prend de la bière, l'apporte à son père et annonce en même temps à sa mère qu'il a un billet à lui remettre. Il s'empresse alors de le chercher dans sa poche, mais il ne le trouve plus. Comme il faisait de minutieuses recherches, il est tout à coup saisi d'une violente attaque d'épilepsie : faisons remarquer que l'enfant n'y était pas sujet et que cette maladie lui était absolument inconnue. Les parents, les amis, tout le monde fut effrayé ; mais il ne vint à l'idée de personne qu'il y eût là-dessous quelque chose de suspect. Le jeune patient eut néanmoins à subir, durant trois années consécutives, les plus graves et les plus fréquentes attaques d'épilepsie.

Or, à la même époque, une petite vieille femme, de la lie du peuple, était accusée de se livrer aux maléfices et d'avoir causé de grands préjudices à beaucoup de personnes qui en avaient préalablement subi les menaces. L'affaire fut sérieusement examinée et on procéda régulièrement à l'instruction du procès ; cette misérable avoua tout, et, d'après ses aveux, elle fut condamnée au supplice. On allait l'exécuter, lorsqu'elle déclara encore qu'elle avait, depuis déjà quelques années, jeté sur un enfant, le fils du trompette, un sort magique sous l'apparence d'un petit billet qui disparut et que le diable lui avait remis à elle-même ; que c'était là, du reste, la vraie cause des attaques épileptiques. L'enfant se vit enfin délivré de l'épilepsie, mais ce ne fut pas immédiatement après le supplice de la sorcière. Il existe encore d'autres exemples de ce genre, à propos de billets pliés en forme de lettres et ne

contenant rien, lorsqu'on en rompt le cachet pour les lire. Les imprudents qui s'y laissent prendre sont subitement frappés de violentes attaques d'épilepsie.

Mais voici un cas étonnant d'*imprécation*. Deux voisins qui n'entendaient pas la plaisanterie eurent entre eux une discussion et une rixe des plus injurieuses. La querelle avait été particulièrement provoquée par leurs filles déjà pubères. Le père de l'une d'elles, chasseur et homme grossier, se mit à insulter de la façon la plus indigne la fille de son adversaire et lui souhaita le mal caduc, avec une imprécation formulée par sa volonté et vomie par sa bouche impure; d'après les abominables coutumes des gens de ce pays qui ne craignent pas de jeter de semblables malédictions sur leurs enfants. Effectivement, la pauvre fille fut saisie d'une violente épilepsie, dont l'accès se prolongea plusieurs heures: ce qui fit craindre pour sa vie.

Pour revenir à notre petit jeune homme, nous devons dire que, malgré la diminution sensible de la maladie, elle ne se calma néanmoins tout à fait que deux ou trois ans après le plus fort du mal. Il vécut dans la suite en bonne santé, bien qu'il eût appris de son père à jouer de la trompette dont l'exercice fatigue beaucoup la tête, surtout dès le commencement; mais il n'en résulta pour lui aucun préjudice.

§ XXV. A dire vrai, le fait des maléfices et des incantations est si inexplicable qu'on ne peut rien préjuger de vraisemblable sur l'influence de pareilles manœuvres; à moins de supposer qu'il y a un rapport très-générique entre les *intentions les plus caractérisées* de l'âme et les *impressions idéales* ou les *mouvements vitaux*[1].

En tout cela cependant, le lien de communication, soit à distance, soit par un symbole corporel quelconque, n'est nullement à la portée de l'intelligence.

§ XXVI. Si l'on jette maintenant ses regards sur cette circonstance particulière aux convulsions épileptiques, savoir: *comment il se fait que les attaques de ce mal correspondent bien souvent de la manière la plus*

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXIX.

exacte aux principales phases de la lune?[1] on admettra aisément que, malgré l'incontestable notoriété du phénomène, sa raison théorique et scientifique n'est rien moins qu'évidente.

Si nous invoquions, en effet, à cet égard, cette vaine formule qui prétend que la lune, par son influence, domine le mouvement humoral, préside aux fonctions cérébrales et agit par conséquent sur le système nerveux, sur les *esprits animaux*, etc., il résulterait que l'action particulière des phases lunaires soulèverait, d'après ces aperçus futiles, cette autre objection, savoir: *pourquoi cet astre déploie-t-il une influence si caractérisée sur des points déterminés de l'espace et du temps?...* Si, basé seulement sur l'expérience, on nous répond qu'une pareille propriété est naturelle à la lune, il se présente encore une autre difficulté : c'est que *les convulsions épileptiques ne correspondent pas toujours d'une manière rigoureuse aux phases habituelles de cette planète.* Parfois au contraire les symptômes de l'épilepsie se manifestent indistinctement et avec autant d'exactitude, pendant les jours qui précèdent la mutation astrale, que durant l'époque précise des phases.

Aussi, un pareil phénomène restera-t-il longtemps impénétrable et enveloppé de mystères. Il faut néanmoins se tenir perpétuellement en garde contre une erreur plus grave encore relativement à une chose qui est du domaine propre de la raison : nous voulons dire que, par le motif seul que nous ne comprenons pas suffisamment comment ces faits ont lieu, il ne faut pas conclure de là à leur non existence.

§ XXVII. Ce qu'il nous est permis de concevoir clairement, à propos de l'épilepsie, c'est la conspiration mutuelle qu'a, dans ces cas morbides, la *volonté pathétique*

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXX.

(nullement *contemplative* ni *rationnelle*[1], mais dirigée seulement d'après une idée — *nullement rationnelle non plus* — de plaisir ou d'aversion, dans le but d'effectuer les mouvements intentionnels de la nature) avec le caractère même de ces mouvements ainsi qu'avec leur *convenance essentielle* et leur *énergie causale*.

§ XXVIII. Il est donné à tout le monde de trouver la méthode la plus naturelle pour se rendre à soi-même compte de toutes ces circonstances, si l'on est dans le cas d'expliquer la raison essentielle et efficiente des perturbations *anxieuses*, des mouvements exclusivement vitaux qui s'exécutent chez l'enfant, encore dans le sein de sa mère, lorsque celle-ci éprouve, à la vue d'un chat, par exemple, une vaine terreur ou une crainte mêlée d'anxiété. C'est en effet par suite de ces impressions congéniales que l'enfant devenu homme éprouvera, (toutes les fois qu'il sera dans une chambre où un chat est enfermé), les mêmes perturbations dans ses mouvements vitaux que la mère qui l'a mis au monde[2]. A bien apprécier le fait, ces perturbations sont, si l'on veut, *chose vaine* en elles-mêmes, mais elles n'en sont pas moins la conséquence ordinaire d'un profond et violent *état pathétique* de l'âme affectée par une crainte souverainement inquiète. Qui plus est, le même individu ressentira, à la vue d'un chat, non seulement ces émotions perturbatrices du mouvement vital, mais encore une agitation d'esprit telle que, il n'y a pas à en douter, il est réellement sous l'empire tyrannique de cette crainte absurde.

Nous nous abstiendrons de parler ici des mille théories différentes, vaines et ridicules, que l'on fait sur de semblables aversions et désirs : théories qui, néanmoins, par le fait, sont positives,, d'une notoriété reconnue,

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXI.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXII.

d'une grande importance par conséquent et parfaitement propres à dissiper toutes les difficultés spéculatives de cette espèce. C'est là une chose qu'il importe de ne pas perdre de vue.

§ XXIX. Quant aux *convulsions* qui viennent se joindre à d'autres affections, déjà en pleine activité, elles peuvent d'autant mieux revendiquer une origine à peu près semblable, qu'elles proviennent, sans contredit, du *but final* que se propose la nature en vue d'une *excussion* difficile et rebelle, mais se trouvant mise en jeu par une contention et un effort d'*irritation*, de *crainte* ou d'*anxiété*. Ce qui rend ici la question plus aisée à résoudre qu'à l'ordinaire, c'est que, individuellement parlant, les personnes les plus sujettes aux convulsions sont en général celles qui sont le plus prédisposées aux violents transports de colère et aux émotions craintives de l'âme; le contraire a lieu, chez les personnes dont le caractère naturel et les mœurs habituelles sont plus libres, plus calmes et plus régulières.

§ XXX. A ce point de vue, se sont répandues avec une étonnante facilité, les traditions les plus vaines touchant l'*acrimonie* d'une matière morbide, capable par sa nature d'atteindre le système nerveux, de le surexciter et de provoquer par là ces vives perturbations tant morales que corporelles. Mais une fiction aussi grossière n'est nullement en harmonie avec les diverses circonstances de *temps* (à moins que ses fauteurs ou ses auteurs ne la présentent sous un jour plus favorable, en renonçant à admettre les *raisons temporaires* d'après lesquelles les convulsions épileptiques se déclarent à des périodes *indicatives* ou *critiques* de mauvais augure): quoi qu'il en soit, une opinion de cette nature ne saurait avoir le moindre rapport de connexité avec l'*infréquence* merveilleuse et relative de l'*accident des convulsions*.

Pour ne pas renvoyer ailleurs les preuves de cette rareté, nous donnerons comme document et témoignage, l'exemple de tant de milliers d'enfants du peuple et de la campagne qui se sortent parfaitement de la variole, de la rougeole, etc., non seulement, sans éprouver la moindre convulsion, mais encore le moindre désordre dans l'administration calme des mouvements sécréteurs et excréteurs; ce sont plutôt les enfants des villes qui, par les perturbations inopportunes de l'art, tombent dans tous les troubles de la colère, de la crainte ou de l'anxiété et donnent le triste spectacle de ces convulsions. Nous pourrions citer enfin un grand nombre d'individus chez lesquels les fièvres de tout genre ont une issue salutaire ou funeste, sans être néanmoins suivies d'aucun symptôme convulsif, si ce n'est à l'article de la mort[1].

§ XXXI. Une chose qui mérite ici une appréciation bien différente, c'est cette circonstance, savoir: que toutes les affections, jointes à des ébranlements profonds dans les mouvements vitaux, ont, lorsque leur terme fatal doit être la mort, pour funeste et dernier cortége les *convulsions*. Parfois, cependant, ces convulsions sont si faibles, si courtes surtout, que l'on ne peut nullement concilier la raison d'être de ces circonstances avec ces fictions fantastiques, étayées sur une *acrimonie* morbide altérant le système nerveux ou sur une *surexcitation stimulante* poussée on ne sait comment dans l'appareil des nerfs eux-mêmes ou dans l'économie des mouvements — n'importe lesquels! — qui s'exécuteraient d'une manière toute mécanique plutôt qu'en vue d'une destination quelconque.

Par contre, ce qui semble répondre d'une manière beaucoup plus satisfaisante à la question, c'est que la

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXIII.

nature, désespérant de l'efficacité de ses tentatives ordinaires, fait un suprême effort et déploie toute son énergie pour opérer une secousse salutaire par des mouvements plus violents : que si cette entreprise dernière demeure sans effet, inutile et incapable d'aucun résultat sérieux, la nature renonce alors forcément et avec raison à essayer tout autre moyen.

§ XXXII. Nous trouvons au reste à peu près superflues les distinctions historiques d'*emprosthotonos, d'opisthotonos* et de *tétanos*, qui indiquent seulement dans quel sens les contractions convulsives agissent sur le corps, mais qui ne sont d'aucune utilité réelle soit pour le discernement des causes, soit pour une connaissance plus exacte des conséquences ultérieures.

Il est encore douteux, en effet, que le danger des convulsions soit en raison directe de leur violence ou de leur intensité. C'est une chose au moins singulièrement équivoque ; car on voit autant de personnes mourir à la suite de convulsions très-légères qu'il en meurt par suite de convulsions extrêmement graves.

§ XXXIII. Qu'on nous permette encore quelques considérations touchant la pathogénie, le pronostic et la thérapeutique de ces états morbides :

1° Les convulsions les plus funestes sont celles qui surviennent plutôt au déclin de la maladie qu'à sa période d'augment ;

2° Les convulsions qui se déclarent pendant l'adolescence, pour ne pas dire l'âge adulte, dans le cours des affections aiguës, sont plus pernicieuses que celles qui sont le lot de la première enfance ;

3° Les convulsions dangereuses sont encore celles qui s'acharnent avec une violence inouïe sur les adultes ; mais il n'en est pas de même pour les tout jeunes enfants — contrairement à la vraisemblance

générale des choses, s'il fallait du moins en juger par l'âge tendre et la complexion délicate des sujets qui supporteraient à peine ces sortes de violences, tandis que c'est l'opposé qui devrait avoir lieu;

4° Les convulsions les moins périlleuses sont celles qui attaquent les individus sujets aux accès épileptiques, en dehors de toute maladie aiguë; en d'autres termes, ces convulsions sont moins fâcheuses que celles qui éclatent, avec violence d'ailleurs, sans se faire annoncer, pour ainsi dire[1].

§ XXXIV. Mais, jusqu'à ce jour, la théorie universelle de ces divers phénomènes a été trop stérile pour qu'il soit convenable de nous y arrêter plus longtemps; ce qu'il y a seulement de bien certain, c'est que les convulsions symptômatiques et tous les autres symptômes de la même catégorie — aussi longtemps qu'ils sont de vrais symptômes — ne sauraient être traités d'une manière plus prompte, plus sûre, plus certaine, que par l'amendement de l'affection primordiale, par son retour général à une marche plus régulière ou par sa direction spéciale vers une issue salutaire, d'après la circonstance même qui l'a plus particulièrement soumise à l'action des convulsions, lesquelles ne sont, à vrai dire, que des surexcitations trop violentes des mouvements excréteurs ou que des manifestations embarrassées et défaillantes de ces mêmes mouvements, quelles que soient du reste leurs tendances.

En réalité, pourtant, la première raison causale du mal consiste principalement dans des mouvements qui, par leur intensité croissante, approchent beaucoup des convulsions; la seconde a trait, au contraire, aux défectuosités de ceux dont l'exécution est trop lente. Ce serait donc en vain que nous tenterions d'exposer ici une

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXIV.

théorie plus utile et plus adéquate à son objet que celle que nous venons d'esquisser à longs traits.

ARTICLE III.

Des douleurs spasmodiques, arthritiques et goutteuses.

§ I. Nous avons déjà donné plus haut toutes les considérations générales qui se rattachent aux douleurs nerveuses de nature arthritico-goutteuse : nous allons traiter ici la même question à un un point de vue particulier.

On entend généralement par *arthrite*[1] une douleur qui, dans quelque région corporelle qu'elle se localise, affecte profondément, avec une opiniâtreté remarquable, les membres et les articulations. Considérée sous un rapport plus spécial, cette affection attaque de préférence les articulations des parties supérieures du corps et, dans le sens strict du mot, y détermine des souffrances aiguës et opiniâtres.

§ II. Mais ce ne sont pas seulement de simples douleurs particulières, qui, au fond, constituent toute l'affection arthritique : ce sont au contraire de vrais débuts plutôt que des préludes de l'arthritis, ces douleurs spéciales qui font éprouver aux patients des sensations sourdes et obtuses dont les conséquences successives se traduisent par des exacerbations de plus en plus véhémentes ! Toutefois, comme ces premières atteintes arthritiques ou arthritoïdes sont non seulement assez ordinaires, mais qu'elles présagent encore une arthrite beaucoup plus intense, on peut dire que c'est en ce sens qu'elles appartiennent à la véritable histoire et aux liens mutuels des causes avec leurs effets. Leur description

[1] *Voyez* T. VIIII. Commentaire CCCXXV.

réelle est donc d'autant moins à négliger, que la chose est presque du domaine vulgaire.

§ III. Evitons surtout cette confusion qui paraît quelquefois en scène sous le masque d'une distinction rigoureuse, faite pour établir des différences forcées entre le *rhumatisme* et l'arthritis, alors que ce sont au contraire deux affections subordonnées. Au reste, de même que la *chiragre*, la *gonagre* et la *podagre* ne sont, au fond, que l'arthrite elle-même localisée sur certaines parties du corps ; de même aussi, ces états morbides font facilement prendre le change aux personnes qui ignorent quelle est la vraie raison fondamentale de la nature de ces maladies ; au point quelquefois de leur faire regarder l'arthrite, dans le vrai sens du mot, comme le lot ordinaire des jeunes sujets, et la podagre, comme l'apanage habituel, quoique d'une fréquence moins grande, des individus plus avancés en âge.

§ IV. Nous avons déjà indiqué, d'une manière générale, que les affections rhumatismales et arthritico-goutteuses attaquent de préférence les constitutions fleuries, les complexions trop spongieuses et les tempéraments pléthoriques, ceux notamment chez lesquels le sang éprouve de vives commotions.

De là, cette opinion traditionnelle que la podagre incombe principalement à ceux qui s'abandonnent aux emportements, à l'abus des boissons alcooliques et des plaisirs de Vénus. Ce sont là des vices qui ont moins d'empire sur la classe indigente que sur les riches, chez lesquels l'abondance de toutes choses ouvre un facile accès à ces dégradantes passions.

Il faut aussi, dans une pareille étude, tenir compte de la diversité des temps et des lieux, causes réelles de la différence des phénomènes morbides ; tandis que, au point de vue des conditions essentielles, ce n'est qu'une seule et même chose.

§ V. Mais l'exposé historique et vrai de l'athrite nous la fera mieux comprendre encore. Nous connaissons déjà les conditions générales inhérentes à une constitution pléthorique, adipeuse, spongieuse et sujette aux commotions. Nous avons démontré, surtout dans l'étude consacrée à la sciatique, ce que peuvent ici et la prédisposition héréditaire et les agitations soit accidentelles, soit habituelles de *turgescence*, *de translation et d'évacuation humorale.*

A cet effet, nous ajouterons que l'arthrite proprement dite choisit ses victimes parmi les personnes jeunes, de la vingtième à la quarantième année. Elle envahit de préférence les parties supérieures du corps, c'est-à-dire, d'après l'opinion commune, les régions scapulaire, axillaire, humérale et brachiale, auxquelles nous joignons une partie déterminée de la tête, la nuque, toute la région cervicale, principalement le milieu de la région dorsale ou thoracique postérieure et les deux côtés antérieurs de la poitrine; car il faut rattacher à l'arthrite, l'*hémicranie*, la *pleurodynie* et les affections *rhumatismales* de la région cervicale, de même qu'on assigne à la néphrite les douleurs dorsales et lombaires[1].

§ VI L'Ecole décline son incompétence, lorsqu'elle désigne sous le nom d'arthrite *vague* tant les douleurs qui exercent leur action dans les genoux, les pieds, les orteils, les mains et les hanches, que celles qui sont localisées dans les régions supérieures du corps. Or, comme l'arthrite vague ou *erratique* des parties libres de l'organisme a ses autres circonstances à peu près communes avec celles de la podagre, nous allons faire d'abord l'historique de cette affection.

§ VII. L'arthrite vague attaque également les sujets à complexion trop spongieuse, les tempéraments sanguins, bilioso-sanguins ou même légèrement lympha-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXVI.

tiques (mais tous à l'état pléthorique) ; elle est déterminée par ees agitations fortes qui ébranlent le corps, habitué d'ailleurs au repos, par les excès de vin et par les passions effrénées de l'âme, poussant la nature à des efforts d'excrétion. Cette affection est régulièrement le funeste privilége de l'âge viril ou d'un âge encore plus avancé ; mais elle apparaît notamment après une jeunesse trop bouillante et orageuse, pleine de vigueur et passée dans la bonne santé ; à moins qu'à cette époque, on n'ait éprouvé des ébranlements excrétoires de la masse sanguine, des hémorrhagies ou tout au moins des congestions et des eontentions spasmodiques tendant à cette destination naturelle. Les saignées pratiquées avec opportunité dans une constitution nettement pléthorique ont en pareil cas les mêmes eonséquenees ; mais si l'on néglige imprudemment dans la suite de semblables allègements (bien que la plénitude de la santé se maintienne toujours) on laisse le ehamp libre à l'aetion permanente, pour ne pas dire croissante des *stimulants pathétiques* dont nous venons de faire mention.

§ VIII. A vrai dire, il y a variation dans le *mode*, le *mouvement* et le *siége* de l'affection : ainsi, ehez les uns, elle va des parties supérieures vers les parties inférieures de la hanche ; e'est-à-dire de la tête du fémur ou du fémur lui-même vers le genou d'abord, et se dirige ensuite vers le pied ; ehez d'autres, le mal part au eontraire du bas des pieds, du gros orteil, et même de sa dernière artieulation, appelée par les Allemands *den ballen*, à cause de sa texture plus dense, plus ferme et de sa ressemblance avec un nœud. Indépendamment de ces variations, l'arthrite vague se greffe bien souvent dans une partie quelconque des membres inférieurs, à partir de la euisse jusqu'aux pieds.

§ IX. Pendant le eours de eette maladie, il se mani-

feste habituellement tantôt une sensation continuellement importune, tantôt une douleur quelconque. Chez certains individus, cette douleur est vive, vibratile, aiguë, pongitive, parfois même profondément lancinante, si atroce enfin qu'elle ne laisse au patient aucun repos et lui arrache des gémissements, quelquefois même des cris. Chez d'autres, au contraire, notamment dans les tempéraments lymphatiques, la douleur est sourde, obtuse et n'occasionne pas des plaintes sérieuses, si ce n'est qu'elle provoque la stupeur, l'appesantissement et l'impuissance. Si le malade ne peut retenir ses gémissements, c'est une preuve que la sensation douloureuse est plus aiguë et qu'il éprouve la même souffrance que si des aiguilles ou des crins piquants lui perçaient la plante des pieds. Or, plus la sensation est aiguë, plus elle mérite en un mot le nom de douleur, moins sont apparentes les autres altérations externes, soit de la couleur, soit de la chaleur, soit enfin du gonflement de la partie malade. Cela nous rappelle avoir vu des patients qui ne craignaient pas de frapper avec le poing le genou où ils éprouvaient une vive sensation intérieure de douleur, sans augmenter le moins du monde la souffrance.

§ X. Une chose tout à fait remarquable que Sydenham a observée lui-même sur sa propre personne[1] et qui est également vraie pour les individus dotés de vaisseaux sanguifères de capacité trop grande, c'est que les *préludes* ou les premiers débuts du paroxysme goutteux se traduisent par le gonflement visible des vaisseaux sanguins qui longent le tibia. Ajoutez à ce symptôme une pesanteur notable ou, pour mieux dire, un vrai sentiment de tension vers le bas du fémur, accompagnée d'une compression ou resserrement des parties musculeuses, avec une couleur plus pâle et une chaleur presqu'insensible.

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXVII.

§ XI. Les personnes d'une texture lâche et molle, d'un tempérament phlegmatico-sanguin sont exposées à voir, sous l'influence de douleurs sourdes et simplement gravatives, la partie affectée se gonfler énormément et la tumeur, de forme œdémateuse le plus souvent, gagner même tout le membre. Mais, chez les tempéraments qui tiennent le juste milieu de cette constitution trop spongieuse, la tumeur ne se déclare que lorsque la violence de la douleur s'apaise; on dirait même que l'apparition de la tumeur diminue ou calme cette souffrance. En ce dernier cas, le gonflement est ordinairement rougeâtre; il devient même quelquefois si rouge qu'il prend l'apparence de l'*érysipèle :* ce qui, en dehors des opinions anciennes, a fait penser à certains praticiens que la podagre et l'arthrite sont des affections inflammatoires[1]; confondant ainsi non seulement les affections arthritico-spasmodiques avec les affections rhumatismales congestives, mais encore les chaleurs stagnatoires avec l'ardeur vraiment inflammatoire des hémostases, en décrivant le tout sous le nom de *rhumatisme.*

§ XII. Qu'à la recrudescence des accès de la podagre viennent se joindre certaines circonstances généralement regardées comme des symptômes de fièvre; que ces perturbations fébriles forment le cortége d'une podagre dérangée dans sa marche ou mieux à l'état de rétropulsion, voilà deux choses qui n'étonneront pas le moins du monde quiconque connaît à fond le caractère universel des *appareils fébriles* servant à ordonner convenablement par des resserrements spasmodiques les directions des mouvements excréteurs et traînant après eux, par une conséquence mécanique, des manifestations alternatives d'échauffement et de refroidissement[2].

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXVIII.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXIX.

§ XIII. Si l'on veut donc se donner la peine d'établir une distinction habile entre les *commotions* antécédentes et les commotions conséquentes, entre les directes et les indirectes, il sera facile de découvrir ce qui, sans ces conditions, serait demeuré à l'état de mystère.

Rigoureusement parlant, en effet, il est impossible que ces alternations vagues et variées des mouvements internes — de la chaleur par conséquent — ne soient pas les résultats ordinaires et naturels de l'inégalité de ces resserrements toniques auxquels on attribue avec raison les tiraillements qui tourmentent les membres dans leur ensemble et les *motitations*[1] tonico-vibratoires (mouvements subtils et variés) dont la subtilité indispose les malades. Ce qui favorise principalement de tels phénomènes pathologiques, ce sont ces inquiétudes et ces impatiences qui rendent de plus en plus acerbes les symptômes du mal, en augmentant l'agitation du sang et les palpitations du cœur. Aussi, est-ce parfaitement perdre son temps, que de supposer ou d'admettre dans la podagre, si ce n'est d'une manière consécutive, quelque participation intime des mouvements fébriles. Mais il faut bien se garder de négliger, par exemple, le funeste privilége que possède cette affection de faire habituellement que les souffrances causées par elle à l'extérieur provoquent de grandes perturbations à l'intérieur.

§ XIV. Nous avouons que plusieurs praticiens ont déjà mentionné cette observation ; c'est pourquoi, loin de nous attribuer ici une gloire exclusive, nous admettons que les pathologistes ont une connaissance suffisante des maladies qu'ils ont étudiées dans leurs plus petits détails. Toutefois, l'expérience de ces choses est bien souvent plus familière aux hommes qui vivent en dehors du domaine médical qu'aux habitués du sanctuaire. Une

[1] Seul terme capable de traduire le mot latin, *motitationes*.

circonstance enfin que l'on peut prouver jusqu'à l'évidence, en se guidant plutôt sur l'observation populaire que sur les interminables considérations des médecins dont elle s'éloigne énormément, c'est que : *les personnes encore jeunes qui souffrent de la podagre vivent moins longtemps ou n'arrivent jamais à une verte vieillesse*[1].

§ XV. Confessons-le franchement : nous ignorons si, parmi les écrivains pratiques, il en est un qui ait, nous ne disons pas démontré, mais noté seulement (comme une chose digne, au point de vue de l'affaire en question, des plus sérieuses considérations et parfaitement apte à nous dévoiler le lien causal, la conspiration mutuelle, la connexion normale des phénomènes pathologiques) cette circonstance qui se réduit à savoir à quels effets ou résultats morbides sont dans la suite exposés les podagres trop précoces? par quels sentiers enfin ils voient s'introniser chez eux ces affections qui les tourmentent le reste de la vie et qui les conduisent finalement au tombeau ? Nous le répétons, parmi les classiques à l'opinion desquels nous n'accordons pas l'autorité d'emporter d'assaut notre assentiment, mais seulement de captiver notre curiosité, il n'en est pas un, que nous sachions, qui paraisse avoir convenablement étudié ce *fait* (à l'exception d'une circonstance facile pour ceux qui ont l'intelligence du synchronisme, ou simultanéité phénoménale), bien loin de l'avoir suivi pas à pas dans toutes ses phases et d'en avoir indiqué les vrais rapports ou la connexité.

§ XVI. Or, cette connexité consiste en ce que les personnes atteintes de la goutte, dès leur première jeunesse, sont exposées : 1° à voir les paroxysmes de la podagre conspirer chez elles avec les souffrances hypochondriaques les plus véhémentes; 2° à la rétrocession fâcheuse de l'affection arthritique, passant des membres aux parties

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXX.

internes du corps ; 3° à éprouver, à la moindre occasion, sur les parties externes, les plus vives douleurs spasmodiques et même convulsives : 4° elles encourent alors facilement des engorgements intérieurs et des inflammations viscérales ; 5° elles se trouvent prédisposées aussi aux affections hydropiques, mais plus rarement, lorsque surtout l'élément phlegmatique prédomine dans leur constitution ; 6° enfin, elles éprouvent d'une manière générique en quelque sorte des obstructions de viscères et, d'une manière plus générale, des congestions non moins subites qu'opiniâtres dans les régions internes de l'économie corporelle[1].

§ XVII. Si, à ces circonstances historiques de la podagre, nous joignons le détail de quelques conditions moins ordinaires, il en résultera vraisemblablement certains traits de lumière pour faciliter l'*étiologie* de cette affection.

Ainsi, il est un fait que le vulgaire lui-même n'ignore pas et qu'une prudente observation dégage de tous ses voiles, c'est que la plupart des individus atteints de la goutte sont en même temps sujets aux diverses affections hypochondriaques, lombaires, sciatiques, ainsi qu'à des souffrances hémorrhoïdales, néphritiques et calculeuses, parfaitement caractérisées.

§ XVIII. Mais ce qui est un peu moins connu du vulgaire et des médecins eux-mêmes, c'est que, si les tentatives hémorrhoïdales ou l'écoulement des hémorrhoïdes, passés déjà d'une manière quelconque à l'état d'habitude, viennent à être supprimés — la santé, du reste, demeurant assez florissante et le sujet n'éprouvant aucune *éruption*, *congestion* et *constriction* équivalentes ou analogues —, il n'est pas rare de voir survenir les douleurs sciatiques, la gonagre et la podagre.

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXXI.

§ XIX. Nous avons à donner de ce fait deux preuves historiques qui ont été d'autant moins puisées dans l'enseignement routinier de l'école médicale dogmatique ou plutôt didactique, que nous ne nous rappelons pas avoir jamais rien vu de relatif à cela dans les auteurs classiques. La *première*, émise par Mouffet [1] (Théât. Insect. Liv. II, chap. 41) consiste dans un cas de podagre guérie radicalement par une application mensuelle des sangsues à la région hémorrhoïdale. — Nous pourrions joindre encore à cette observation d'autres citations que nous avons remarquées dans plusieurs auteurs, notamment dans Zacutus Lusitanus, ou que nous avons puisées dans nos propres expériences, et dont il a été question dans notre *dissertation sur les sangsues*.

§ XX. La seconde preuve nous appartient en propre : c'est nous-même qui avons observé le fait ;nous ne le devons nullement à l'Ecole.

Cependant, nous en faisons un cas d'autant plus grand que ce fut précisément une considération plus attentive de ce phénomène qui commença à nous inspirer de la méfiance, pour les vains apparats de la pathologie vulgaire et que les procédés de la nature, ses lois, ses rapports de conspiration, etc., furent pour nous, dans leur simplicité, un éclair de plus en plus lumineux.

Ce phénomène est le même que celui dont nous avons parlé en traitant de la sciatique; il consiste — et c'est en cela qu'il est remarquable — en ce que l'habitude du

[1] Mouffet (Thomas), médecin anglais, né vers le seizième siècle, fit ses études médicales à l'université d'Oxford, parcourut ensuite l'Europe et fut enfin reçu docteur en Allemagne ou dans les Pays-Bas. Devenu médecin particulier du comte de Pembrocke, il consacra tous ses loisirs à l'étude de la médecine et notamment de l'histoire naturelle. Nous avons de lui plusieurs ouvrages sur l'*Hygiène*, sur divers sujets d'*Entomologie* et des commentaires sur les œuvres d'Hippocrate : le plus remarquable est celui auquel Stahl fait allusion ici et qui est intitulé : *Insectorum, sive minimorum animalium theatrum*. London. 1633.

flux hémorrhoïdal graduellement introduite dans l'économie dissipa radicalement, chez un malade, tant les douleurs sciatiques, que les pénibles souffrances alternantes de la podagre, de la gonagre et de la chiragre, en sorte que le sujet en question non seulement ne vit plus reparaître ce cortége de souffrances, mais encore — ce qui ne peut faire du moins que d'apporter, pour si petite qu'on la suppose, une certaine lumière dans la présente assertion — ne fut atteint d'aucune autre incommodité et vécut dans une santé parfaite jusqu'à sa soixante-dix-neuvième année environ; si ce n'est qu'à soixante-quinze ans, il éprouva une espèce de raideur dans les jarrets, provenant de la suppression, par crainte d'un mauvais opérateur, d'une saignée régulièrement pratiquée jusqu'à cette époque-là, à chaque équinoxe[1].

§ XXI. Cette observation nous ouvrit une tout autre voie pour l'appréciation de la podagre, de la sciatique, des affections arthritiques, des tendances, des propensions et des molimens hémorrhoïdaires. Aussi, pendant vingt-quatre ans et plus de recherches et d'investigations curieuses sur les conspirations des affections arthritiques, podagriques et hémorrhoïdales, il nous a non seulement été donné de recueillir un nombre incalculable de faits; mais encore (ce qui est l'essentiel) nous avons vu dans ces faits eux-mêmes, une uniformité, une constance et une vérité si immuables que nous avons pris de là l'heureuse occasion de nous faire de ces choses une idée toute différente, il est vrai, mais une idée que nous avons reconnue, soit en théorie, soit en pratique, être parfaitement d'accord avec la nature.

C'est pourquoi, nous conseillons aux praticiens de porter tous leurs soins à l'étude de l'histoire vraie des conspirations, des concours mutuels et des liens réci-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXXII.

proques qui existent entre les hémorrhoïdes, la sciatique, la néphritis, l'hématurie et les affections podagriques[1].

§ XXII. Mais ce n'est pas tout; il reste encore à examiner une autre circonstance, du domaine de l'histoire, qui est une des premières par son rang et son importance : hors le cas où, dans ses manifestations, le fait éprouve une perversion telle qu'il se montre sans aucun égard ni pour ce qui précède, ni pour ce qui suit, d'une manière confuse, en un temps quelconque et sous de fâcheux auspices. Cette circonstance remarquable, c'est la *réciprocité* qui existe entre les affections arthritico-goutteuses et les affections hypochondriaques les plus violentes, c'est-à-dire se traduisant moins par des tensions spasmodiques que par de graves congestions sanguines, et conséquemment par des inflammations de viscères aussi funestes que périlleuses.

§ XXIII. Il importe donc de faire observer ici, comme nous l'avons déjà indiqué plus haut, que les personnes jeunes, atteintes d'une goutte prématurée relativement à l'âge, sont exposées — d'après l'expérience journalière — à mourir de bonne heure, à venir rarement vieilles, à cause surtout des rétrocessions goutteuses vers les parties internes et des fièvres inflammatoires qui en sont la conséquence. Quoiqu'il en soit, les patients de ce genre, qui ne meurent pas de la *goutte remontée*[2], souffrent énormément d'inflammations internes et d'affections convulsives; comme aussi, les vieillards goutteux sont consumés à la longue par des souffrances hectiques et des atrophies, à caractère plus calme.

§ XXIV. Jeunes et vieux éprouvent cependant les symptômes moins impétueux de l'étisie et de l'ascite, lorsque cette rétropulsion de la goutte ne se fait que len-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXXIII.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXXIV.

tement. C'est là ce qui arrive quelquefois par l'emploi journalier de certains remèdes, soit internes, soit externes; tels que les narcotiques stupéfiants ou les répulsifs, les martiaux et les sels volatils.

A ce propos, nous recommandons instamment à nos successeurs de porter encore toute leur attention sur ce point, savoir : comment il se fait que les goutteux abandonnés à eux-mêmes, qui supportent patiemment leurs souffrances, parviennent ordinairement à un âge avancé et jouissent, relativement à leur économie intérieure, d'une bonne constitution[1]; tandis, au contraire, que ceux qui se livrent à des médications artificielles, autres que les allègements de la masse sanguine, paraissent, il est vrai, soulagés, guéris même des douleurs de la goutte, mais sont en réalité beaucoup plus tourmentés par un grand nombre d'affections différentes et surtout par des maladies intérieures; comme aussi, ils atteignent beaucoup plus tôt le terme de leur existence, victimes précisément des conséquences morbides et des affections qui envahissent les viscères abdominaux.

La postérité — plus sage et plus circonspecte — verra donc par-là 1° quelle justice sévère est due à ces hommes de l'art qui perdent leur temps ou leur peine à de telles pratiques; 2° quelle différence il y a entre les *entreprises* salutaires de la nature; les bonnes volontés du praticien, habile observateur de cette même nature, ne brusquant pas les maladies supportables, n'employant que des moyens rationnels, une méthode enfin conforme aux intentions de l'agent vital, et l'empirique téméraire qui s'oppose à ces intentions, qui ne trouve cependant rien de mieux ou qui ne saurait agir avec plus de convenance[2].

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXXV.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXXVI.

§ XXV. Reste à dire quelques mots, en passant, de l'*issue* ordinaire, soit générale, soit spéciale des accès de goutte. Nous préviendrons d'abord que les affections arthritiques, génériques ou particulières, attaquent leurs victimes par paroxysmes, à chaque changement de saison (au printemps et à l'automne principalement), ainsi que sous l'influence des variations notables de l'atmosphère, nommément par un temps froid-humide, comme moins tolérable pour le corps. Il ne faut pas non plus mettre au dernier rang, parmi les *causes* d'exacerbation, les écarts de régime et surtout les états pathétiques de l'âme qui peuvent non-seulement surexciter les paroxysmes actuels, mais encore les provoquer, en dehors des autres dispositions d'une économie vitale abandonnée à elle-même.

§ XXVI. Mais, lorsque les accès de la podagre suivent, dans leur *invasion* et leur *marche*, un ordre naturel, voici les phénomènes qui se produisent sur la scène pathologique : 1° des agitations tensives et gravatives dans les membres d'abord, dans toute l'habitude du corps ensuite ; 2° une douleur de plus en plus croissante et sensible, dans la partie spécialement affectée (à moins que le paroxysme n'ait été éveillé par quelque violente émotion); 3° de vagues impressions erratiques de refroidissement et d'échauffement, l'anorexie, une inquiétude perpétuelle, des insomnies, des rêves fantastiques, des angoisses, des épouvantements à l'approche du moindre repos, des langueurs de diverses sortes, une altération particulière accompagnée du dégoût des boissons usuelles, une impatience enfin qui se manifeste de mille manières, chez les sujets plus sensibles.

§ XXVII. Après une durée notable de quatorze jours au moins, de trois ou quatre semaines au plus, la violence de ces douleurs se calme peu à peu — en suppo-

sant que les accès, sans avoir été absolument continus, n'aient pas non plus été réellement intermittents.

Il y a en même temps dans le membre affecté un surcroît visible de resserrement spasmodique ou de compression musculaire : ce qui le fait paraître d'un aspect tabide ; parfois encore les parties flexibles du membre, les doigts, les mains (dans la chiragre), les orteils (dans la podagre) deviennent tellement raides qu'ils restent dans un état identique à celui des parties qui sont atteintes du spasme simple et que l'on ne peut ni plier, ni faire changer de position. C'est bien plus ; si, dans les commencements de ces symptômes, le patient fait quelque effort pour étendre le membre ou si, en appuyant sans y faire attention le pied malade contre le bois de lit, l'étend, le presse, le heurte, il y a une recrudescence telle du mal que la douleur, légèrement endormie, manifeste toute sa violence durant une heure, deux heures, quelquefois pendant une journée entière. Toutefois le paroxysme s'amende peu à peu, après un intervalle de huit jours environ et rend graduellement au goutteux l'usage modéré de ses membres qui, pendant longtemps, sont encore frappés de faiblesse et d'engourdissement.

§ XXVIII. Nous ne devons point passer ici sous silence un document avantageux fourni par Sydenham : c'est que l'agitation volontaire des parties que l'accès podagrique commence à envahir écarte et chasse de ces mêmes parties les fureurs du paroxysme, et qu'elle a pour résultat ordinaire le transport des douleurs vers l'intérieur du corps ; comme cela se passe pour la *goutte remontée*. Voilà une chose bien digne de remarque assurément, et pourtant il ne faut pas se dissimuler qu'il n'y ait une grande puissance dans l'exécution régulière de l'entreprise de ce mouvement et dans sa convenable répétition;

puisque sa direction prudente, relativement aux congestions hypochondriaques et aux constrictions spasmodiques, revendique la plus large part, tant dans l'inutilité ou l'effet insupportable que dans l'utilité ou le résultat ultime de ce moyen subsidiaire.

§ XXIX. Voici à ce propos une observation de Hildan, prise parmi tant d'autres sur le même sujet : *L'auteur se demande comment il se fait que des hommes, préalablement en butte à une violente podagre, en aient été complétement guéris par les horribles tortures que l'on fait subir aux criminels dans les épreuves de la question.* Hildan cite encore une expérience qu'il fit lui-même : en livrant son bras à un exercice volontaire, il supprima et dissipa pour quelque temps les douleurs arthritiques de ce membre[1]. Nous avons vu cette expérience ratifiée par un si grand nombre d'exemples qu'il ne lui manque, pour la rendre sûre, dans le cas actuel, qu'une prévoyante administration et que les subordinations, soit opportunes, soit préservatives, des autres méthodes subsidiaires fondamentales.

§ XXX. Les *étiologies* spéciales dont nous allons bientôt développer les circonstances démontreront du reste l'utilité de notre observation sur ce que les douleurs arthritico-goutteuses affectent pour ainsi dire la rétrocession vers les parties intérieures. Or, nous faisons précisément consister toute notre pathologie sur ces maladies, dans les rapports et les connexités morbides qui constituent cette partie essentielle de notre doctrine, comme étant le fondement causal des mouvements, des efforts, des directions et des destinations consacrées à l'allègement de la masse sanguine par une réelle évacuation. Ce fait a autant sa raison d'être dans la généralité des affections et l'appareil général des hémorrhagies que

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXXVII.

dans les intentions spéciales de la nature et dans les directions de ces intentions, en rapport avec les divers organes et les différentes régions de l'économie corporelle.

§ XXXI. Ainsi, dans l'arthrite proprement dite, en tant que distincte de la podagre, la tendance naturelle du mal a lieu vers les parties supérieures. A ce point de vue surtout, nous ne doutons nullement qu'il faille ne mettre l'hémicranie au nombre des douleurs arthritiques[1]: en excluant, bien entendu! cette tradition sacramentelle de la pathologie vulgaire, qui prétend que l'arthrite a, par une absolue nécessité, simplement son siége dans les articulations; attendu que les médecins, qui examinent les choses de plus près et qui apprécient sérieusement les aveux des malades, savent fort bien qu'il faut ici tenir plutôt compte des parties tendineuses et ligamenteuses que des articulations elles-mêmes.

§ XXXII. Avant tout, nous voudrions voir observée par les hommes de l'art une vérité que nous avons déjà déjà recommandée à propos du rhumatisme et qui a trait au *consensus*, *à la conspiration* et même à la *subordination* des affections rhumatismales avec les affections arthritiques. Or, quoique ces liens réciproques apparaissent parfois *à priori* (en ce sens que des individus qui avaient commencé par le rhumatisme finissent par l'arthrite), ils se montrent aussi à *posteriori*, dans le fait des goutteux doués de trop d'humeurs et de trop d'embonpoint; en ce sens que ceux dont la podagre a commencé avec le gonflement et la tuméfaction des membres affectés voient plus tard les paroxysmes podagriques se terminer aussi par des tumeurs de ce genre : ceci est surtout le lot des tempéraments bilioso-sanguins. Ces tumeurs, en tous les cas, coïncidant avec un influx et un engorgement d'humeurs, embrassent par cela même une assez large

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXXVIII.

sphère. Elles envahissent en effet, directement et spécialement, toute l'étendue des articulations; tandis que les rhumatismes se localisent particulièrement vers le milieu des membres, dans les parties charnues des muscles, vulgairement appelées parties saillantes[1]... Cela n'exclut pas cependant cet autre gonflcment universel qui s'empare, chez les sujets phlegmatico-sanguins principalement, de toute la capacité d'un organe.

§ XXXIII. Or, cette *raison* de *subordination* consiste en trois circonstances : la *première*, c'est que, dans le rhumatisme franc et simple, notamment chez les sujets à complexion trop spongieuse, les humeurs sont plus vigoureusement et partant plus copieusement poussées vers les parties. La *deuxième*, c'est que le rhumatisme, dans l'ensemble de ses manifestations ou plus souvent encore (en dehors de l'obtention de son issue légitime) dans l'acte de la congestion operé peu à peu, d'une manière délicate, modérée, régulière, mais non moins opiniâtre pour cela, comprime la partie séreuse des humeurs : partie plus légère, plus ténue, par-là même plus âcre. D'où il suit que le rhumatisme suscite non-seulement des ardeurs plus sensibles, aiguës et prurigineuses, mais encore fournit une occasion prochaine dans les régions affectées à des réactions spasmodiques. La *troisième*, c'est que ces douleurs spasmodiques lancinantes et vibratiles disposent de près pour l'avenir aux douleurs arthritiques.

§ XXXIV. Les affections *matériellement arthritiques*, pour parler comme l'Ecole, sont de *vrais mouvements spasmodiques* qui, dans leur manifestation la plus simple, n'embrassent pas cependant en entier tout un système musculaire, mais qui se localisent plus particulièrement sur les fibres musculeuses dont la traction devient par

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXXXIX.

là même plus forte que si l'énergie motrice se distribuait également dans tout le tissu musculaire : par là même aussi, la sensation provenant de cette espèce de traction est plus subtile, c'est-à-dire douloureuse.

§ XXXV. C'est donc une semblable contention spasmodique, localisée sur la surface, quelque étendue qu'elle soit, des voies hémorrhagiques ou même des organes affectés par une émission artificielle de sang (par les scarifications principalement) dont la pratique dure depuis longtemps, qui constitue tout l'appareil ou la raison matérielle la plus générale de la podagre. Mais ce qu'il y a de particulier, c'est que cette *contention* affecte plutôt séparément les petites fibres que l'ensemble de la masse musculeuse, comme si la nature procédait avec tergiversations et sans oser tendre directement à la plénitude du but. Or, l'intensité de ces mouvements si subtils et si opiniâtres qui vont jusqu'à la sensation douloureuse ont en ce genre d'affections une raison qu'on appelle raison *très-spéciale et formelle*; en sorte que cette douleur aiguë qui devrait avoir son principe dans une contraction subtile et une vibration spasmodique constitue formellement, dans l'habitude externe du corps, ce qu'on appelle tantôt *arthritis*, d'une manière générale, tantôt *chiragre, gonagre, podagre, sciatique* même, contrairement à l'opinion de ceux qui prétendent que cette dernière doit être regardée comme une affection simplement rhumatismale et distinguée des douleurs arthritiques.

§ XXXVI. Quant à l'*hémicranie* et à l'*odontalgie* que quelques auteurs ont métaphoriquement appelée la *goutte des dents*, nous ne croyons pas, nous qui prenons la raison pour maître et pour guide, devoir placer *seulement par figure* ces deux états morbides dans cette classification ; nous croyons devoir au contraire les interpréter

comme des affections *réellement* arthritiques. Quoique, en effet, l'apparition d'un grand nombre de ces douleurs n'ait pas pour but une destination hémorrhagique, mais quelquefois la sortie difficile des dents, comme cela arrive à l'époque où les dernières dents molaires (vulgairement nommées *dents de sagesse*) font leur sortie, il existe cependant entre ces douleurs et l'arthrite une parité essentielle, sous ces deux points de vue, savoir : 1° c'est que l'affection qui a pour but final la dentition est réellement une affection spasmodique ; 2° c'est que, de l'aveu de tout le monde, les maux de dents qui n'ont plus aucun rapport avec la dentition, se font sentir quand même avec une violence et une fureur extraordinaires[1].

§ XXXVII. Pour ce qui est de la véhémence des souffrances arthritiques, elle n'est pas et ne saurait être absolument la même pour tous les individus ; ainsi, la souffrance de certains goutteux consiste plutôt dans une sorte de douleur occulte ou obtuse et ne prend un caractère d'intensité que sous l'action d'un traitement mal entendu. Nous ne voyons donc nullement pour quelle raison il ne serait pas loisible de ranger dans la classe des affections arthritiques celles qui, envahissant avec opiniâtreté parfois les régions cervicale, scapulaire, humérale, dorsale, lombaire et crurale, sont ordinairement connues parmi le peuple sous le nom de rhumatismes. Pourtant, ces affections ne présentent pas au fond un caractère absolument rhumatismal, soit à cause d'une tumeur ou gonflement proportionné à la douleur, soit à cause de la probabilité d'un engorgement ; elles ne montrent pas non plus dans leur nature des indices d'une matière à sécrétion et à excrétion à travers ces organes, ni d'une cause humorale continente.

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXL.

§ XXXVIII. Nous disons *cause continente*, car il y a à cet égard un préjugé qui s'est depuis longtemps glissé dans l'esprit de tous les pathologistes : c'est qu'ils placent (purement et simplement) les causes de la podagre et de l'arthrite dans nous ne savons quelle irritation subtile des nerfs ; c'est qu'ils enseignent en outre que l'on ne doit pas regarder comme arthritique, mais comme rhumatismale, toute affection qui paraît obéir à une cause humorale, se basant sans doute sur ce que les affections vulgairement appelées catarrhales et rhumatismales qui se localisent aux membres extérieurs, tantôt sont déterminées par la négligence de certaines évacuations humorales et tantôt, par contre, elles se voient mitigées, palliées ou si heureusement compensées au moyen de ces mêmes évacuations effectuées en guise d'auxiliaire, qu'elles disparaissent complétement pour un temps plus ou moins long. Mais voici la pierre d'achoppement de cette théorie : c'est que, en n'attribuant ainsi de pareils phénomènes qu'à ces causes humorales et à leur efficacité simplement matérielle, on augurerait par suite qu'il y a là-dessous plutôt la cause efficiente du rhumatisme que de la violence et des efforts du spasme ; on perdrait de vue les véritables sources de ces affections avec la véritable conspiration causale de l'arthrite et du rhumatisme.

§ XXXIX. En effet, si l'on se fondait uniquement sur ce faux principe qui détruit, qui prostitue même — qu'on me pardonne le mot — toute la pathologie de ces affections, il faudrait croire que les sensations et que les mouvements proviennent simplement du jeu des humeurs, plutôt que d'admettre que ces actes et les *motitations* elles-mêmes se font *en vue* des humeurs ; plutôt que de reconnaître : 1° le mouvement tonique, son utilité, sa nécessité pour la circulation légitime des humeurs ; 2° son efficacité remarquable dans la production de certaines

constrictions spéciales et dans leurs directions particulières; 3° enfin, la généalogie du mouvement spasmodique provenant du mouvement tonique.

Les fauteurs de ces dites opinions, répétons-le, sont insoucieux de toutes ces choses et hostiles même à une démonstration lumineuse de la vérité.

§ XL. Donc, au point de vue générique comme au point de vue spécifique, l'*arthrite est une affection spasmodique*[1] dans laquelle (en raison d'une *direction* entreprise sur une trop vaste échelle, plutôt soumise à une destination vague que rigoureusement définie, administrée enfin vers les méats excréteurs ordinaires par une impulsion et une pression toniques dont le caractère est la modération), le sang ne trouve pas d'issue et dans laquelle ces sortes de *contentions spasmodiques*, quoique légères et erratiques, s'exécutent, d'abord, plutôt comme une tentive indirecte que comme un molimen régulier de la nature, se continuent, ensuite, avec opiniâtreté pendant un long intervalle de temps, s'effectuent, en outre, dans une proportion de moins en moins exacte, relativement à cette issue graduelle de la masse sanguine, se répètent enfin avec une promptitude et une obstination plus grandes, lorsque, passées à l'état d'habitude, ces contentions, comme toutes les habitudes, du reste, se réveillent à la moindre occasion.

§ XLI. Cette circonstance n'est pas l'apanage exclusif de l'arthrite : elle est commune à toutes les affections de la même classe qui ont leur source dans la violence irrégulière des mouvements, avec cette différence que l'arthrite passe plus promptement en habitude et partant ne garde plus dans la suite aucun rapport en harmonie avec les proportions des matières ou de leur but final. C'est là un fait incontestable qui mérite considération,

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCCXLI.

puisqu'en effet, d'une négligence coupable à cet égard, peuvent résulter plus tard des opinions futiles qui, fixant l'esprit sur les vaines énergies directes des causes matérielles, l'exposent à dévier du sentier de la vérité et le soumettent à la tyrannie d'une conception positivement fausse.

§ XLII. Quant à leurs *conditions* et à leurs *raisons* plus spéciales, les affections arthritiques se divisent en trois chefs généraux, savoir : 1° leur différence selon les âges ; 2° leur diversité, suivant la véhémence et l'opiniâtreté des douleurs ; 3° leur infréquence.

Nous avons déjà parlé du premier chef : il a été dit en effet, que cette arthrite qui, prise dans son acception la plus restreinte, se distingue de la podagre, de la gonagre et de la chiragre dont les caractères, à prendre les mots d'après leur signification rigoureuse, sont surtout analogues à ceux de la goutte, est une affection qui attaque plus particulièrement les personnes jeunes que les personnes avancées en âge ; à moins que l'arthrite ne survienne, chez ces dernières, à la suite de certaines causes externes, comme la malencontreuse suppression des scarifications, des saignées, des cautères et des vésicatoires habituels; principalement chez les femmes âgées que des hémicrânies continuelles engagent à employer ces divers moyens de soulagement et dont la téméraire négligence occasionne plus tard les inconvénients arthritiques.

On peut voir la raison pour laquelle l'arthrite attaque de préférence les personnes jeunes, dans le penchant naturel qu'ont les évacuations sanguines de tendre, à ces âges-là, vers les parties supérieures, la tête et la poitrine, par exemple ; comme aussi la raison d'être des affections goutteuses, chez les individus plus âgés, se trouve dans la propension naturelle du sang aux évacuations hémorrhoïdales.

Scholie. — Nous devons encore revenir ici sur l'éloge d'une assertion (déjà citée) d'Hippocrate, que le grand praticien avait sans doute puisée chez ses prédécesseurs et qu'il a relatée lui-même dans son esquisse sur la douleur coxalgique — *au Livre des affections* —, lorsqu'il dit, que cette douleur dépend d'un décubitus séroso-bilieux ou, selon la formule moderne, d'une humeur épanchée dans la *veine hémorrhoon* qui parcourt le trajet de la cuisse. Assurément, nous sommes loin d'affecter une admiration idolâtre pour l'antiquité et d'attribuer aux anciens, d'après un mot seul, la connaissance la plus profonde et l'enseignement le plus complet sur les questions les plus étendues ; nous sommes persuadé au contraire qu'ils mériteraient plutôt le blâme de ce que non seulement ils n'ont pas fait un usage convenable de ces connaissances, mais encore de ce qu'ils se sont plus tard — en supposant qu'ils les aient professées quelque part — honteusement désisté de l'ordre, de la méthode et des dogmes de leurs écoles. Néanmoins cela ne nous empêche pas de reconnaître que certains d'entre eux, Hippocrate surtout, ont eu l'intelligence de l'identité de ce fait : nous voulons parler de la *conspiration frappante* de l'affection hémorrhoïdale avec cette douleur qui va de la hanche jusqu'au fémur (sciatique), bien que ce profond médecin nous paraisse n'avoir pas bien saisi la déduction ultérieure de cette dernière circonstance : chose qui, du reste, lui est commune avec Galien, son commentateur. La postérité leur doit la transmission fidèle des faits morbides au point de vue historique ; mais, lorsqu'ils en sont à l'exposé des causes, on s'aperçoit que ces deux auteurs ont une tout autre physionomie. Il nous a plu d'émettre ici franchement notre opinion sur l'antiquité.

§ XLIII. Pour ce qui concerne le second chef de la diversité des affections arthritiques, c'est-à-dire leur différence au point de vue de la violence et de l'opiniâtreté, l'étude n'en offre pas plus de difficultés ; mais il importe cependant de bien connaître la vérité dans le fait en question.

Cette diversité consiste donc en ce que l'arthrite qui,

chez les jeunes sujets, envahit les parties supérieures du corps, ne tourmente pas les patients par des paroxysmes si fréquents, si obstinés et si longs que la podagre; quoique la douleur de l'arthrite franche ne soit pas moins vive que celle de la goutte. En second lieu, les douleurs arthritiques des personnes encore jeunes ne tendent pas avec la même persistance que cette dernière à passer à l'état d'habitude. Loin de là! au fur et à mesure que le sujet avance en âge, il voit ses souffrances cesser complétement ou descendre vers les pieds; tandis que la goutte au contraire sévit alors avec une violence telle, qu'il est bien rare de la voir désormais disparaître; qu'elle prend plutôt de jour en jour des caractères invincibles ou que, si on parvient à la dompter par des moyens étrangers à l'affection, les malheureux patients encourent d'autres maladies plus graves encore et n'arrivent jamais à un âge avancé.

C'est pourquoi, il faut bien se garder, sous aucun prétexte, de négliger cette opiniâtreté générale de la goutte, à persister dans sa première direction : symptôme qui est le propre de l'âge mûr, pour ne pas dire de la vieillesse, plutôt que de la jeunesse.

§ XLIV. Il n'est pas rare néanmoins de voir des personnes jeunes, atteintes d'affections arthritiques, en être délivrées par l'apparition d'un flux hémorrhoïdal habituel. En voici un exemple, entre mille :

Un jeune homme de famille distinguée, âgé de vingt-cinq ans environ, d'un tempérament phlegmatico-sanguin, appliqué d'ailleurs avec une assiduité extraordinaire à l'étude du droit, fut atteint de violentes douleurs arthritiques qui, par leur réapparition assez fréquente durant l'espace de deux années, lui faisaient éprouver chaque fois d'atroces souffrances. A cette époque, notre jeune homme habitait la ville de Leipzick et avait pour médecin un praticien très-célèbre, dont il suivait exactement les conseils et les ordonnances. Or, toutes

les fois que l'accès arthritique se déclarait, il persévérait pendant trois semaines et ne se calmait guère avant. Comme aussi, il lui arrivait parfois de s'opiniâtrer plus longtemps, et cela, avec une intensité telle, que le patient ne pouvait souffrir le moindre contact, ni supporter qu'on l'enlevât de sa couche (si ce n'est avec les draps et les couvertures), le temps seulement nécessaire pour faire le lit. La douleur occupait toute la longueur de la région dorsale et faisait ressentir sa violence dans les omoplates, dans les épaules et dans les bras, avec des lancinations pongitives jusqu'à l'extrémité des hanches. Enfin, il se manifesta une éruption sanguine par les hémorrhoïdes. Soudain, voilà notre jeune homme délivré si bien de ses souffrances arthritiques, qu'il passa plusieurs années de suite sans en éprouver la moindre atteinte. Il se sentait pourtant affaibli par le flux hémorrhoïdal, bien qu'il ne fut ni trop continu, ni trop abondant : ce fut dans ces circonstances que, à l'occasion d'une évacuation plus copieuse que d'ordinaire, il nous exposa avec les plus grands détails l'état de sa santé. Sur ces entrefaites, il avait totalement changé son genre de vie, en ce sens que, attaché à la Cour grand-ducale par l'entremise de quelques amis, il se vit traité d'une manière plus somptueuse qu'auparavant et se livra avec excès à l'usage du vin. Aussi, le flux hémorrhoïdal s'étant arrêté, nous ne savons comment, ce jeune homme fut bientôt saisi, à la hanche, le long du fémur, sur toute la cuisse, au pied même, d'une douleur peu sensible d'abord, mais qui devint ensuite très-intense. A cet effet, il alla consulter son médecin ordinaire, qui était aussi celui de sa famille et qui habitait une ville voisine de sa maison de campagne. Ce que fit ce praticien, nous n'eûmes certes pas la curiosité de le demander; mais le patient nous a raconté lui-même que le flux hémorrhoïdal avait été remplacé par une abondante hématurie et que, après la disparution de ce dernier état morbide, il avait été atteint d'une enflure qui des pieds se prolongeait jusqu'à l'abdomen. Or, obligé de représenter les affaires de son souverain auprès de la Cour impériale, il partit fort heureusement pour Vienne ; là, soit par médication, soit par le bon usage qu'il fit du vin de Hongrie, il se rétablit de nouveau complétement, après avoir vu, depuis déjà quelques mois, revenir le flux hémorrhoïdal. Il mourut plus tard d'une fièvre épidémique pétechiale (typhus).

Nous allons encore, afin de donner un spécimen des occasions qui ont l'habitude de faire passer en acte les causes antécédentes de cet état morbide, rapporter ici une autre observation :

Un jeune homme, de noble extraction aussi, ayant avec celui dont nous venons de retracer l'histoire une égale parité d'âge, de tempérament et de position, assistait un jour, en compagnie de son souverain, à un repas donné à ce prince par les magistrats de sa cité, à l'occasion d'une solennité particulière.

Or, ce ne fut pas seulement pendant le repas, mais encore durant toute la nuit, que ce jeune homme se livra avec ses nombreux compagnons à de copieuses libations. Pour provoquer la gaîté, les sénateurs avaient fait servir pendant ce repas les vins les plus capiteux, et ils engageaient les joyeurs buveurs à faire honneur au vin de leur pays, qui n'était ni faible, ni piquant, mais donnait vivement à la tête, à cause du plâtre qu'on y avait mis, διὰ τὸ λαϐεῖν γύψον, comme dit Athénée, à propos du vin de Zante et de Leucate. — *Kalchichter Wein.*

Notre jeune homme, qui avait accoutumé à vivre avec sobriété chez lui, quoique largement, but donc jusqu'au matin avec si peu de modération, que tout lui pesait, son corps, son sang et sa tête. Il se jette au lit et veut se livrer au sommeil; mais comme il avait imprudemment laissé ses vêtements ouverts, il éprouva un refroidissement notable durant son repos. Trois heures après, un paysan qui le suivait et qui lui tenait lieu de domestique, vint assez brusquement l'éveiller, lui annonçant que le prince se disposait à aller faire une excursion et qu'il était selon les convenances que la noblesse formât son cortége d'honneur. En apprenant cette nouvelle, dont la veille il n'avait été nullement question, notre jeune chevalier se troubla et, quoique appesanti encore soit par le besoin de sommeil, soit par les vapeurs du vin, il se hâta cependant de satisfaire à son devoir. Or, comme avant toute chose, il fallait se chausser d'une paire de bottes neuves, raides, fortes et très-étroites — plus étroites encore à cause de son état présent de surexcitation et d'engourdissement, — il ne put, avec les plus grands efforts, du reste, introduire le pied que jusqu'au milieu de la botte et se sentit pris subitement d'une douleur sciatique si aiguë, si intolé-

rable qu'il ne pouvait souffrir qu'on touchât la chaussure. On se consulta donc pour la retirer sans y pratiquer d'incision... mais en vain! car on fut obligé d'aller quérir le bottier. Pendant ce temps, la douleur envahit la jambe et le fémur jusqu'à la hanche ; dès qu'on eut fendu le cuir pour en dégager le pied, elle gagna toute l'étendue du corps. Cette affection tourmenta ainsi le patient durant trois semaines, sans qu'il lui fût possible de revenir chez lui ; devenu pourtant insensiblement plus libre dans ses mouvements, il s'habitua à supporter le grand air et se fit transporter à sa maison de campagne. Docile désormais à la pratique opportune de la phlébotomie, notre jeune homme n'éprouva plus de pareilles atteintes.

§ XLV. On a déjà pu voir en quoi la podagre diffère de l'arthrite, au point de vue de l'opiniâtreté; disons cependant que cette différence consiste en ce que chez les arthritiques, pour si jeunes qu'ils soient, les excrétions effectivement sanguines ne conservent pas constamment et invariablement le même siége, mais qu'elles descendent peu à peu des parties supérieures aux parties inférieures, et que leur caractère en général n'est pas aussi rebelle chez les personnes peu avancées en âge que chez les vieillards. Pareillement, comme le naturel actif de la jeunesse la porte à succomber plus vite aux occasions les plus légères de ces mouvements arthritiques, il est juste que ces mouvements aient moins de constance chez elle que dans la vieillesse. En d'autres termes, comme la nature chez les vieillards est susceptible de juger plus sainement d'un labeur quelconque, elle doit par-là même s'occuper avec plus de constance à l'amener vers sa destination légitime [1].

§ XLVI. Nous voici enfin au troisième chef de la différence des affections arthritico-goutteuses ; l'*infréquence*. Cette condition mérite examen : il est certain, en

[1] *Voyez*, T. VIII. Commentaire CCCXLII.

effet, que, soit l'arthrite, soit la podagre principalement, sont deux états morbides assez rares ; mais les causes ordinaires qui sont regardées comme le fondement de ces affections ont cela de particulier qu'elles incombent à un très-grand nombre d'hommes qui cependant ne deviennent ni goutteux, ni arthritiques, et que, chez les individus atteints de ces affections, on ne les découvre pas dans une proportion également excessive, ni dans un rapport uniforme, eu égard à ceux qui n'en éprouvent aucun dommage. Pour écarter convenablement une difficulté aussi manifeste, il importe donc de bien montrer quelle lumière peut surgir de l'examen de cette disparité et de cette infréquence.

§ XLVII. Il n'y a pas à notre avis de moyen plus sûr, pour atteindre ce but, que de porter toute son attention sur la généalogie véritable, sur la conspiration mutuelle et la dépendance réciproque de ces diverses affections qui cependant reposent sur un fondement unique. De même, en effet, que, d'après l'axiome philosophique, *une seule chose peut avoir plusieurs fins,* de même aussi on peut à bon droit en dire autant, au point de vue de la diversité des issues et des résultats de cette même chose.

§ XLVIII. Si donc on pèse sagement, sous ce rapport, l'infréquence de l'arthrite et de la podagre, de manière à bien observer quelles sont les variétés de *modes,* de *mouvements* et de *lieux* qu'affectent ces états morbides ; quelle marche (non imaginaire, mais basée sur l'expérience quotidienne) ils suivent ordinairement ; quelles sont leurs causes matérielles et accidentelles ; en quoi ils diffèrent dans l'espèce ; en quoi ils s'accordent ou, ce qui est l'essentiel, conspirent ensemble dans le genre ; pourquoi, enfin, à des occasions données, ils sont si transitoires et ont, collectivement, un rapport si éloigné avec l'infréquence de chacun d'eux pris en particulier : si,

disons-nous, on examine sérieusement toutes ces circonstances, la conciliation sera faite entre leur disparité, et la vérité étiologique apparaîtra dans tout son jour.

§ XLIX. C'est ainsi, en effet, que l'on pourra nettement comprendre pourquoi il est si peu de personnes atteintes spécialement de l'arthrite ou de la goutte et pourquoi il en est tant, d'une manière générale, qui sont tourmentées cependant par des affections analogues, relatives aux excrétions sanguines. On comprendra enfin le fond de la chose par cette observation expérimentale, savoir : que, si les individus, sujets à des causes morbides de ce genre et à leur influence habituelle, n'éprouvent pas d'une manière absolue et formelle un seul et même effet, une seule et même affection, ils subissent néanmoins l'influence de l'une d'entre elles. On pourra ainsi reconnaître dans la suite quelle analogie, quel rapport de convenance, quelle conspiration, quelles transformations réciproques et quelles transitions mutuelles peuvent exister entre ces diverses affections.

§ L. Mais pourrait-on exiger une preuve plus évidente de ces phénomènes que ces deux circonstances non moins connues du vulgaire que du corps médical : *la première* a trait à la *facile rétrocession* de la podagre et de l'arthrite des parties externes vers les organes internes et nommément aux alentours de la veine-porte ; *la seconde* consiste dans l'espèce de *sortie* ou de *répulsion* réciproque vers la périphérie du corps, des affections qui occupent les organes internes. Ce qui a donné lieu à cette plainte habituelle : « *Die kranckheit seye ihnen in die glieder geschlagen, so in die glieder getrieben* ; — *la maladie est entrée brusquement des parties internes dans les membres et les a ainsi envahis.* » C'est-à-dire qu'il se forme alors des apostases lentes, suivies de douleurs rhumatismales et arthritiques plus opiniâtres, quel-

quefois même de contentions plutôt convulsives que spasmodiques, d'une violence et d'une intensité inouïes.

§ LI. Nous devrions ajouter ici quelques mots sur l'influence soit d'une *impression héréditaire*, soit d'une *habitude contractée*, soit enfin d'un *régime de vie anormal*, relativement à la conspiration des affections arthritiques et des variétés de la podagre avec les évacuations sanguines qui ont lieu par le flux spontané des hémorrhoïdes ou par le moyen de saignées artificielles. Certes, une pareille étude ne mérite pas seulement nos éloges; nous devrions encore tâcher d'en inculquer le goût à tous les médecins; c'est quasi notre devoir, en voyant surtout grand nombre de praticiens qui, par état, étant obligés d'avoir autant de prudence que d'habileté, sont néanmoins complétement indifférents sur ces questions et perdent, par-là même, l'avantage qu'ils pourraient retirer des meilleures choses.

§ LI. Mais, dit-on, s'il se trouve un patient sujet aux hémorrhoïdes, dont le flux a même une marche très-normale, atteint également de la goutte, c'est une preuve que les hémorrhoïdes ne sont pas un remède absolu contre la podagre : le fait est vrai! et, pour notre part, nous adoptons aussi bien que qui que ce soit cette opinion, parce que nous en avons eu une foule d'exemples. En voici un entr'autres qui nous est parfaitement connu, comme il pourrait l'être à différentes personnes, si elles rappelaient leurs souvenirs. Il s'agit d'un homme illustre qui, bien qu'habitué, depuis l'âge de trente ans et plus, à des évacuations hémorrhoïdales assez abondantes et — ce qui est encore plus remarquable — parfaitement libres, n'était pas exempt pour cela des atteintes de la goutte. Il y avait seulement dans ce phénomène deux circonstances exceptionnelles : 1° c'est que les douleurs podagriques se faisaient principalement sentir lorsque l'écoulement hé-

morrhoïdal se relâchait de sa régularité; 2° c'est que cette podagre était d'un caractère assez bénin et en harmonie complète avec la constitution du patient. La douleur était, en effet, peu aiguë, sourde plutôt, frémissante, gravative et accompagnée de cette sensation que les Allemands désignent sous cette formule : « *Einschlaffen eines glieder;* » *engourdissement d'un membre.* »

Mais aussi l'habitude ordinaire de cette douleur est de se manifester avec une tuméfaction remarquable des parties affectées : c'est même cette tuméfaction qui a pour ainsi dire imposé à des médecins empressés l'obligation d'appliquer, dans une affaire si simple à laquelle ils n'entendaient rien, et en vue de nous ne savons quelle théorie spéculative, des remèdes que nul ne saurait approuver, — alors même que le mal n'affecterait qu'un seul pied, ne fût-il jamais le même, ou les atteindrait tous les deux, un nombre indéfini de fois.

§ LIII. Nous pourrions citer encore l'exemple très-connu d'un typographe, mort depuis peu, qui, sujet à la goutte par prédisposition héréditaire, en souffrit sans relâche durant une longue suite d'années, tout en étant atteint du flux hémorrhoïdal, depuis l'époque où la goutte avait fait sa première apparition, en sorte qu'il ne cessa pas d'être tourmenté par ces deux affections, l'espace de trente ans.

§ LIV. Aussi, n'avons-nous jamais manqué, chaque fois que l'occasion s'en est présentée, d'avertir soigneusement que le concours simultané des affections hémorrhoïdales et des affections goutteuses n'avait rien d'extraordinaire. Ce serait du reste une faculté bien précieuse, si on pouvait l'acheter, que la faculté de juger sainement du mode et de la manière dont les remèdes opèrent leurs effets; car, ne croire à la vertu d'aucun remède ou ne donner sa confiance qu'à ceux qui, comme le pinceau et

l'éponge, effacent le mal d'un trait de plume, pour ainsi dire, c'est plutôt digne d'un rustre que d'un médecin. Mais, hélas! quelle sagesse, quelle habileté, quelle sollicitude, quel tact ne faut-il pas pour comprendre et pour inventorier cette multitude de phénomènes qui se basent sur l'*ordre*, le *temps*, la *proportion*, la *succession* et les *rapports* mutuels des *manifestations morbides*. Voilà du reste le seul moyen d'acquérir la science et de savoir distinguer l'utile d'avec l'agréable. Quant à l'inutile et au désagréable, leur connaissance est malheureusement plus facile; car il suffit pour cela de ne rien faire et de ne rien penser de bien, c'est-à-dire de faire toutes choses de travers.

§ LV. Nous n'avons d'ailleurs ni le loisir, ni l'intention d'insister laborieusement sur l'application de ces principes et d'inculquer forcément dans les esprits combien est utile une direction prudente; combien est dangereuse une négligence ou une confusion coupable; quelle est l'influence des hémorrhoïdes relativement à la podagre, lorsque cette affection n'a pas un caractère trop violent, n'est pas habituelle depuis longtemps, n'a pas une marche trop désordonnée, n'a pas passé entre les mains du médecin et n'a pas été combattue par l'opium; quelle est enfin l'efficacité de la podagre sur les hémorrhoïdes, lorsqu'elle est héréditaire ou déterminée par des moyens artificiels ou bien surexcitée par les plus coupables excès du corps et de l'âme. Ce n'est pas ici, disons-nous, le lieu; nous n'avons du reste ni le temps, ni le désir d'insister davantage sur la part de bien et de mal qu'il faut faire à chacun de ces phénomènes: en voilà bien assez, du reste, pour donner nettement à comprendre quels sont les rapports mutuels de ces affections. Aux personnes qui ont l'habitude d'exercer l'activité de leur jugement, l'intelligence de la véritable condition de

ces rapports ne coûtera rien, si elles procèdent par analogie ou comparaison et si elles ont bien compris tout ce que nous avons déjà exposé dans le cours de ce Traité de pathologie. En définitive, elles verront sans difficulté non seulement ce qui, d'après des considérations basées sur la réalité, est en harmonie adéquate avec l'idée vraie qu'on se forme du véritable caractère de toutes ces choses, mais encore ce qu'il faut croire ou conjecturer touchant certaines anomalies apparentes qui dépendent néanmoins de leur nature intime en tant que diversement compliquée, diversement pervertie et depuis longtemps à l'état d'habitude : un semblable travail aidé d'une observation attentive des faits, permettra de faire concorder ensemble tous ces phénomènes et de les rapprocher de la vérité elle-même.

§ LVI. Il nous reste encore quelque chose à dire de certaines circonstances particulières, accidentelles, individuelles même quelquefois, peu fréquentes, rares et comme éventuelles à la podagre. En voici deux principales ; ce sont : 1° les nodosités ou concrétions tophacées qui se forment autour des articulations ; 2° les contractures des membres. Quant aux nodosités — en les examinant avec attention —, on voit qu'elles se localisent près des jointures, mais elles se montrent et disparaissent si promptement qu'on ne saurait les regarder comme l'effet d'un afflux humoral : elles sont plutôt le résultat d'une condensation et d'une contracture des parties tendineuses et ligamenteuses, ou, tout au plus, une conséquence de l'arrêt des matières glutineuses et épaisses de la lymphe, comme, par exemple, la substance qui, sous le nom de *synovie,* arrive et s'épanche autour des parties ligamenteuses qui ont reçu quelque blessure et dans lesquelles se font sentir des douleurs ou des irritations.

§ LVII. Ici, nous le répétons encore, les esprits capa-

bles d'établir de sages distinctions entre les faits trouveront matière à considération dans l'étude de cette dépendance mutuelle, d'après laquelle il s'agirait de savoir — comme quelques-uns le veulent pour les pieds, κατὰ πόδα — si l'affection tout entière, si, disons-nous, la podagre, la gonagre, la chiragre et même l'arthrite dans leur universalité, doivent dépendre de la synovie, par la raison que quelques individus se trouvent parfois atteints de ces affections, à la suite d'une perturbation humorale à laquelle on peut vraisemblablement assigner leur origine ; ou s'il est au contraire plus probable que la raison d'être du mal repose sur une pure éventualité.

§ LVIII. Il importe en effet de ne point oublier que, la podagre étant une affection assez infréquente, cette constitution, soit noueuse (à un point de vue général), soit tophacée ou sur le point de contracter cette induration (à un point de vue spécial); est quelque chose de si rare dans la rareté de la podagre elle-même, que, sur dix individus, un seul à peine est atteint de la goutte, et qu'à peine un goutteux sur vingt est sujet à ces nodosités; à moins que depuis longtemps ne se soient manifestées de vives constrictions et contractions spasmodiques.... Encore, cette concrétion est-elle trop faible pour qu'elle puisse avoir cette hypothétique cause d'action et de formation.

§ LIX. A plus forte raison, n'est-on pas autorisé à invoquer ici l'exemple de ces goutteux qui, bien qu'affectés d'un gonflement général de la partie malade et éprouvant des paroxysmes nettement prononcés, ne sont cependant jamais atteints de ces sortes de nodosités. Les individus qui y sont le plus sujets sont ceux dont les douleurs sont, par leur vivacité, en dehors de toute comparaison mais de tels sujets sont en bien petit nombre; en petit nombre aussi sont par conséquent de semblables

incommodités. Néanmoins, quelle que soit chez ces personnes l'invasion de ces sortes de *tophus*, il ne faut pas croire qu'ils aient un rapport vraisemblable avec la circonstance d'une violence excessive dans les douleurs ; ils s'y surajoutent plutôt d'une manière tout éventuelle, notamment : 1° par le concours des affections de l'âme, des transports de colère et des égarements de l'esprit ; 2° par l'application trop forte et inopportune des membres du corps à une action qui exige un grand effort.

§ LX. Mais ce qui vient encore à l'appui de cette observation, c'est la circonstance qui se produit dans l'épanchement de la synovie ; on voit en effet que ce n'est pas la douleur qui suit la synovie, mais que c'est au contraire le flux synovial avec ses âcretés qui forme le cortége des douleurs locales [1]. Au reste, ce ne sont pas là les conséquences absolues et constantes de toutes les affections goutteuses.

§ LXI. Pour ce qui concerne le fait même des nodosités, nous en avons vu apparaître une tout d'un coup et se former en moins d'un quart-d'heure, non dans l'articulation, ni dans ses environs, mais simplement dans le milieu de l'*olécrane*; elle avait le volume et la forme de la moitié d'une noix et disparut au bout de six heures, après qu'on eut fait sur la partie de fréquentes lotions d'alcool camphré. Ce qu'il y a de singulier, c'est que ni pendant, ni après sa formation, cette concrétion ne provoqua presque aucune sensation douloureuse.

§ LXII. Il est d'ailleurs avéré que de pareilles nodosités, quelle que soit leur durée, se ramollissent cependant peu à peu et finissent même par disparaître spontanément : ce qu'il est difficile de concevoir de la nature propre de la matière tophacée qui, épaisse déjà, s'est condensée jusqu'à une pareille induration. On n'a jamais vu du reste

[1] Voyez T. VIII Commentaire CCCXLIII.

que de semblables nodosités — celles qui se dissolvent spontanément, sans l'emploi d'aucun moyen artificiel — puissent fournir de suite une telle matière ; ce n'est qu'après des années qu'elle s'observe... encore n'augmente-t-elle que peu à peu, légèrement, demeurant en outre stationnaire, en dehors des paroxysmes goutteux. On voit par là que ni la matière, ni la formation de la nodosité ne possèdent aucune énergie essentielle et directe vis à vis de la podagre.

§ LXIII. La nature des *contractures* arthritico-goutteuses exige que nous établissions une sage distinction entre leur conspiration normale et le caractère intime de la podagre. Il arrive que les patients de n'importe quelle complexion, mais principalement ceux qui ont un tempérament frêle, tirant sur le bilieux, éprouvent durant les paroxysmes, d'une manière variable et diverse, l'impuissance de fléchir les membres, par suite d'une certaine raideur ; ils subissent en outre l'efficacité de cette raideur et de cette traction, à la fin de l'accès : ce qui ne l'empêche pas de rester parfois plusieurs jours avant de laisser aux membres leur liberté d'action. Il y a aussi certains podagres qui, dans la plus grande fréquence des attaques, sont assez souvent atteints de ces promptes, mais transitoires raideurs ou tensions spasmodiques, agissant sur la région affectée et sur ses parties circonvoisines. Cependant — autant qu'il nous a été donné de le voir jusqu'à ce jour, d'après nos propres observations — des contractures vraies, permanentes et bien prononcées ne sont jamais éprouvées par les podagres qui vivent à l'abri des profondes émotions de l'âme, qui ne se livrent point à l'intempérance dans le boire ou le manger, qui sont ennemis de l'oisiveté, qui se gardent de tout traitement inconvenant et qui évitent surtout l'abus des bains médicateurs.

§ LXIV. Au reste, lorsque la complication des contractures conspire avec les nodosités tophacées qui, malgré leur état de simplicité, sont néanmoins persistantes, l'étiologie de ces contractures peut présenter moins de difficultés ; car on a alors devant les yeux les indices manifestes d'un raccourcissement des tendons par la crispation des fibres, ou les signes d'un engorgement quelconque de matières aptes à produire ce raccourcissement.

Or, comme cette contracture s'appuie souvent sur de simples raideurs ou tensions spasmodiques des parties tendineuses, il nous a paru bon de confirmer le fait par l'exemple d'un vieillard tourmenté depuis plusieurs années d'une goutte des plus violentes et fréquemment atteint de fortes contractures, par suite d'un régime de vie imprévoyant ou désordonné. Après d'innombrables souffrances, il fut enfin soulagé dans son mal par l'emploi répété de l'acide formique et put jouir, pendant quatre ans encore,de l'usage modéré de ses membres, en s'appuyant pour marcher à la paroi et aux meubles de sa chambre : ce malade avait plus de soixante-dix ans.

§ LXV. Pour la conclusion de ce traité et pour la confirmation de ces aperçus, il convient de mentionner, comme pour mémoire, un moyen thérapeutique que Godefroy Kirch[1], célèbre astronome de la Société royale de Prusse, a consigné dans les Calendriers des années 1691, 1692 et 1693, le publiant ainsi à plusieurs reprises, afin qu'il pût arriver à la connaissance du public, comme un bon conseil méritant foi et créance; puisque

[1] Kirch (*Gottfried*) habile astronome, naquit le 18 décembre 1639 à Guben (Basse-Lusace). Il s'établit à Leipsiq où il publia un *Calendrier* dont le succès dépassa de beaucoup son attente. En 1681, il commença à faire paraître ses *Ephémérides*, riche recueil d'observations astronomiques et météorologiques. Le grand électeur, Frédéric 1er, l'appela à Berlin pour y professer l'Astronomie; il le nomma en outre directeur de l'Observatoire, membre de l'Académie des Sciences et Astronome royal. Kirch mourut en 1710 et fut contemporain de Stahl.

un homme digne à tous égards, en ayant éprouvé l'efficacité sur sa propre personne, voulait aussi le communiquer à ceux qui souffraient de la même affection.

Or, ce moyen curatif consiste en ce que le patient se laisse pratiquer, *à l'heure même de la nouvelle lune*, *une scarification au pied*, *mais sans ventouses*, *dans l'eau chaude et en pressant la partie avec une petite lame de bois pour faire couler le sang*.

Comme l'auteur de cette indication a déclaré publiquement qu'il avait retiré de ce remède un très-grand soulagement; comme en outre le fait n'est pas contraire à une autre histoire du même genre qui nous est parfaitement connue, il nous a semblé que, sous aucun rapport, cette citation ne pouvait avoir ici le moindre inconvénient.

Mais, en voilà assez sur les *douleurs spasmodiques*; passons actuellement à l'étude très-spéciale des *défectuosités des mouvements*.

CHAPITRE V.

DES DÉFECTUOSITÉS DES MOUVEMENTS.

§ I. Nous éviterons d'être prolixe en cette matière; mais nous n'en poursuivrons pas moins notre idée fixe et immuable, savoir : que, en dehors de l'étude seule *des rapports* que les *mouvements* qui se font dans le corp sont avec les *destinations et les raisons organiques ou finales*, toute étiologie basée sur un autre fondement n'est que futilité. comme aussi tout ce qu'on rapporte *du mouvement désordonné des esprits* est non-seulement étranger à toute saine

théorie en général, mais encore de la plus grande stérilité, en ce sens que rien, dans cette conception, ne s'accorde ni avec l'étonnante rareté du fait, ni avec les conditions et les proportions de toutes les autres circonstances des phénomènes morbides.

§ II. Il s'ouvrirait devant nous, pour confirmer cette vérité, par le moyen de l'antithèse, un champ beaucoup plus vaste encore que la vaste étendue des absurdités en vogue dans l'école, à propos du vrai caractère de cette catégorie d'affections; mais nous n'aurons garde de sacrifier ni notre temps, ni notre peine à débrouiller de semblables misères. Il suffira de faire remarquer simplement ce qui nous paraît le plus indispensable. Or, avant tout, c'est l'*infréquence* étonnante des principaux mouvements défectifs : la paralysie, par exemple, est quelque chose de si rare que c'est à peine si, sur dix mille et même sur cent mille individus, on voit un seul paralytique.

§ III. En outre, la paralysie n'est presque jamais le résultat de ces causes frappantes, graves et énergiques, que l'on ne doit pas plus attribuer, comme les systématisateurs ont l'habitude de le faire, à l'obstruction des nerfs et à l'arrêt de l'influx des esprits vitaux, qu'à ces circonstances accidentelles qui frappent les yeux du vulgaire. Est-ce que, par hasard, tout paralytique subit les premières atteintes de son mal sous l'influence du froid rigoureux de l'hiver? Ne voyons-nous pas au contraire les autres hommes passer, dans leur vie, un nombre indéfini d'hivers, sans éprouver de maladies, malgré les surprenantes et incommodes variations de température de cette saison rigoureuse? Si donc nous établissons une simple comparaison entre cette vérité et les autres imputations que l'on accorde gratuitement à la paralysie, il n'est pas un seul homme, même parmi les gens de la

campagne ou les gens du peuple, assez stupide pour ne pas reconnaître qu'il doit y avoir là une tout autre cause occulte, capable de faire éprouver aux malheureux patients des maux si affreux et si nuisibles, alors qu'il n'arrive rien de semblable à l'innombrable multitude des mortels.

§ IV. C'est ici le lieu de rapporter cette plaisante observation de Gédéon Harvée, par laquelle (in The Conclave of associated Medecins) il compare à *un procès inquisitorial ou criminel* la pathologie de certains praticiens qui regardent les maladies comme se rattachant à des causes préalables — nullement nuisibles à tant de milliers d'hommes — qui auraient pour fondement des fautes capitales et d'après lesquelles le patient aurait parfaitement mérité, pour châtiment, ces graves maladies et la mort elle-même.

§ V. Ceci a trait assurément aux affections qui, comme les impuissances paralytoïdes et la paralysie elle-même, n'atteignent ordinairement qu'un individu sur mille.

Lorsqu'en effet un paralytique entend dire que c'est à telle ou telle cause qu'il faut attribuer son malheureux état, s'il se remémore que beaucoup d'autres hommes ont très-souvent usé et abusé des mêmes choses que lui, il objecte, pour sa défense, à son médecin, curieux de connaître la cause du mal, qu'il ne lui paraît pas avoir commis en cela une si grave faute, et partant avoir mérité un châtiment si sévère ; mais on lui répond, en l'accusant d'une manière encore plus spéciale et en lui disant que, s'il est ainsi exceptionnellement malheureux, c'est par sa faute, soit à cause de son intempérance, soit à cause de sa mollesse, de sa paresse et de sa nonchalance, soit enfin à cause de son apathie, de sa torpeur et de l'inertie de tout son caractère. Or, on ne peut adresser au patient aucune de ces graves inculpations, sans qu'il

y ait la perpétuelle exception de *l'inégalité de droit,* vu qu'il se trouve çà et là un nombre incalculable de cas dans lesquels toutes ces circonstances sérieusement imputées à un paralytique ont eu lieu dans une proportion beaucoup plus abusive, et desquels, malgré ces faiblesses et ces débilités de forces provenant évidemment d'excès plus manifestes, il n'est jamais survenu cependant aucun fâcheux résultat de cette espèce. Au reste, une fois le mal encouru, les praticiens doivent presque hésiter eux-mêmes d'argutier ainsi sur les difficultés embrouillées de étiologies morbides.

§ VI. Toutefois, lorsqu'on prend en sérieuse considération les liens naturels, la mutualité et les rapports réciproques de la paralysie avec les lésions de mouvement le plus communément par *excès* et se traduisant tantôt par des congestions spasmodico-humorales, vulgairement appelées *rhumatismes ;* tantôt par des agitations fibrillaires et des douleurs arthritiques; tantôt enfin par des tensions plus opiniâtres qui ont pour avant-garde la torpeur réelle, l'appesantissement, l'impuissance du mouvement libre et l'atonie; si, disons-nous, l'on observe soigneusement, comment ces incommodités dégénèrent en contractures, en raideurs fixes, en engourdissements continus, en atrophies, en *aridures,* quelquefois même en véritable paralysie (dont elles imitent ainsi le caractère), on pourra certainement, d'après ces considérations, se former une idée plus en harmonie avec la vérité étiologique et s'ouvrir par là même une voie sûre à des indications thérapeutiques plus rationnelles, respectives et préservatrices; car, nous en avons pour garants l'expérience et la réalité des faits, les moyens curatifs sont ici extrêmement difficiles et sans résultat aucun.

Nous nous rappelons parfaitement un exemple d'affection paralytoïde, dans lequel le mal provenait, comme par grada-

tions, de la négligence d'un allègement prophylactique. Il a trait à un homme de quarante ans environ, d'une complexion phlegmatico-sanguine, et enraciné dans la funeste habitude de la boisson. Il est vrai qu'il ne perdait pas dans l'ivresse l'usage de la raison, mais il était sujet à un engourdissement général de ses sens, sous la première action des vapeurs du vin. Or, cet homme se plaignait depuis quatre ans d'une certaine torpeur et d'une espèce d'appesantissement qui lui revenaient, sous forme de paroxysmes, aux équinoxes et aux solstices; il éprouvait d'horribles souffrances et, pour en être soulagé, il déféra aux bons conseils d'un médecin qui lui conseilla d'avoir recours à la phlébotomie. Ce moyen lui fut très-avantageux, chaque fois qu'il l'employa dans la suite. Mais un jour, à l'équinoxe d'automne, après les brûlantes chaleurs de l'été, il sentit se réveiller en lui, avec encore plus d'intensité, son ancien appesantissement; car il faut dire qu'il s'était remis de nouveau, avec un abandon coupable, à son premier genre de vie. Faisant taire du reste ses propres souvenirs, il négligeait imprudemment les conseils du médecin et, sous prétexte qu'il n'avait ni le temps, ni le loisir de se faire saigner, il reculait de plus en plus le moment de cette opération; aussi, dans une promenade sur la place publique, le pied lui manqua-t-il subitement et à peine put-il se soutenir pour éviter une chute; la torpeur de la jambe gauche fut telle qu'il ne put regagner son logis qu'en marchant très-lentement et en s'appuyant sur son domestique. Arrivé chez lui, il vit cette torpeur augmenter de plus en plus; un abattement complet le saisit, et, malgré tout, il différa encore de se faire saigner, s'attachant plutôt à des moyens pharmaceutiques vantés par le vulgaire. Cependant un autre médecin fut appelé, qui recommanda aussi très-instamment la saignée; l'opération fut pratiquée au pied non malade — elle avait été faite auparavant tantôt au bras, tantôt au pied. Quoiqu'il en soit, dans la nuit même, le bras du côté malade fut frappé d'une paralysie vraie et la langue se trouva dans l'impossibilité d'articuler une parole. Le patient, désormais, demeura constamment dans cet état, tandis que la torpeur du pied disparut assez pour lui laisser la faculté de marcher en se servant d'un bâton. Ce qu'il faisait en pleine assurance, sous les yeux de son domestique qui

le suivait, sans lui prêter appui, si ce n'est dans les cas où reparaissait cette trop grande impuissance qui se calmait du reste jusqu'à un degré supportable. Il y avait déjà neuf mois environ que ce malade se trouvait dans cette fâcheuse position, lorsque, perdant de jour en jour les facultés de la mémoire et du discernement, n'étant plus à même ni de se produire en public, ni de rien faire, soumis enfin à un engourdissement progressif, il s'alita pour ne plus se relever et tomba dans une fièvre lente qui, le minant sourdement, l'enleva du milieu des vivants.

§ VII. Il est utile de citer encore ici une observation identique, à propos de l'impuissance de la langue et de l'affaiblissement de la mémoire, par suite de paralysie. Tous les individus que nous avons vus, jusqu'à ce jour, atteints de la paralysie de la langue *(alalie)* [1], ont éprouvé successivement un affaiblissement notable dans la mémoire, au point qu'ils conservaient à peine le souvenir de leur personne, qu'ils tombaient en enfance et que la raison leur faisait de plus en plus défaut. Ceux d'entr'eux que le mal avait frappés dans la vigueur de l'âge, survivaient longtemps à leur infirmité et menaient une existence malheureuse ; mais les patients d'un âge avancé perdaient bientôt toute leur énergie vitale et mouraient, vers la fin de l'année, d'une recrudescence de paralysie ou plutôt de paraplégie.

Ainsi, un jeune homme âgé de trente ans et plus, d'une constitution pléthorique, d'une bonne santé, d'un tempérament nervoso-sanguin, habitué à une vie oisive, s'adonnant au vin, se couchait rarement sans être ivre. Un matin en s'éveillant, il donne ses ordres ; ses serviteurs ne le comprennent pas ; on lui fait répéter ses paroles ; impossible de le comprendre. Cette incohérence fut d'abord attribuée à une ivresse non cuvée encore ; mais comme cet état persistait et qu'il se manifestait de plus en plus des preuves d'un désordre mental, on considéra les choses sous un autre aspect. On em-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXLIV.

ploya mille remèdes différents; car, lorsqu'on vit le malade devenir de plus en plus stupide, taciturne, craintif et inquiet, l'affection fut prise pour une mélancolie hypochondriaque. On vint nous consulter; mais, après une ou deux visites, quand nous eûmes constaté que le patient, d'un teint assez coloré, d'une constitution satisfaisante (malgré sa petite taille), ne faisait, ni ne disait rien de déplacé, était continuellement distrait, à moins qu'on ne l'accablât de questions — ce qui le jetait dans l'impatience—, éprouvait du reste de la difficulté pour articuler la parole et balbutiait enfin dans son langage, nous déclarâmes que ce n'était pas tant une espèce de délire hypochondriaque, qu'un affaiblissement paralytique de la mémoire et du jugement. Or, comme nous n'avions nullement la certitude que la cause du mal fût une mélancolie hypochondriaque, nous avouâmes nettement que nous ne pouvions avoir confiance en des remèdes préconisés, par une expérience particulière, pour leur vertu contre ce dernier genre d'affection. L'avenir justifia du reste notre opinion, car le malade demeura constamment privé de sa raison et atteint de cette infirmité paralytoïde de la langue.

Sur notre honneur, nous tenons pour certain qu'il n'est pas de fait plus remarquable, ni plus péremptoire que celui-ci, relativement à la question présente.

§ VIII. Or, si les choses se passent absolument de la sorte, à l'égard de la paralysie, tant par rapport à son infréquence que par rapport à ses autres circonstances, on peut en dire à peu près autant de l'*apoplexie*. Nous voulons parler de cette foudroyante et complète suspension ou abolition de tout mouvement et dont les suites inévitables ne peuvent être que le danger imminent d'une mort prochaine ou subite. Il y a seulement deux circonstances ordinaires où l'apoplexie n'a pas pour conséquence une mort subite. C'est 1° lorsqu'il y a gonflement des veines temporales et une teinte rouge sur les deux joues, 2° lorsqu'il sort de la poitrine une espèce de bruit ou de *râle sibilant* qui paraît provenir, soit d'un engorgement,

soit d'un embarras muqueux, empêchant la circulation libre des humeurs[1].

§ IX. Au reste, dans une attaque violente, toute l'énergie motrice disparaît bientôt; dans une attaque plus légère, le patient conserve encore quelque temps un peu de faculté pour le mouvement, mais cette faculté n'en finit pas moins par s'évanouir.

Un homme de quarante-six ans, menant un régime de vie somptueux, adonné au vin depuis plusieurs mois, fréquemment agité par les émotions diverses de la colère et de la crainte, d'un tempérament nervoso-bilieux, habitué à des évacuations sanguines qu'il pratiquait néanmoins, sans ordre, sans régularité et sans prudence, se trouvant un jour dans la perplexité, relativement au réglement difficile de l'administration de ses finances, inquiété d'ailleurs par d'autres sollicitudes et d'autres désordres domestiques, eut à table avec son épouse une altercation des plus vives. Enflammé de colère, il se leva de table, sans avoir mangé un morceau, mais non sans avoir bu un demi-litre de vin, et se rendit dans un de ses jardins, à plus de trois cents mètres de la ville, avec une précipitation telle qu'on pouvait aisément augurer pour sa santé un dérangement notable. Ce qu'il y eut enfin de plus désagréable en tout ceci, c'est que, arrivé à la porte de son jardin, cet homme revint tout à coup sur ses pas avec la même vitesse. Mais, ayant trouvé fermé à clef l'appartement qui lui servait de chambre et où il avait laissé sa femme, il se mit à faire un bruit extraordinaire, avec des expressions et des gestes d'inquiétude, comme s'il eût redouté quelque chose de fâcheux pour son épouse. Celle-ci néanmoins n'obtempéra pas à ses supplications; alors il essaya, dans son trouble, d'ouvrir la porte par adresse ou par force : enfin, après un quart-d'heure de prières, d'instances et de marques non équivoques de consternation, il entra dans la chambre que sa femme elle-même venait d'ouvrir ; mais il n'était déjà plus à lui. Aussi, après quelques paroles entrecoupées et inintelligibles, il tomba plutôt qu'il ne s'assit dans un fauteuil et n'articula plus un seul mot. Deux médecins

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXLV.

furent appelés; le premier prescrivit d'abord un vomitif, et ensuite une large saignée. On s'aperçut alors que le malade n'avait plus l'usage de ses membres du côté gauche et que, malgré l'écarquillement de ses yeux, il ne voyait cependant pas les objets qu'il semblait fixer particulièrement. En outre, on remarqua en même temps la faiblesse progressive du côté droit, dont le patient remuait encore les membres (tantôt le bras, tantôt le pied), mais, qui, dans moins d'une heure, fut atteint d'une immobilité complète; on déposa donc dans son lit ce malade qui, déjà privé de tout mouvement volontaire, surtout dans la région maxillaire, rendit le dernier soupir après trois heures consécutives d'affreuses convulsions dans les yeux; en sorte que ces organes sortirent presque de leur orbite et que le visage du mort paraissait tout enflé. Sur le soir, il s'évacua par ses narines et, de l'infundibulum, par la bouche une grande quantité de sang dont le flux continua, quoique avec moins d'abondance, le jour suivant, jusqu'au moment de l'inhumation.

§ X. C'est avec raison que l'on distingue l'*hémiplégie* de l'apoplexie; car, en prenant parfois la forme d'une paralysie simple fixée sur le côté affecté, elle peut reculer l'instant fatal de la mort pendant quelques mois et même un an ou deux. Il arrive néanmoins assez habituellement que l'hémiplégie vraie qui attaque la moitié ou tout un côté du corps, en affaiblissant par là même la moitié de la tête, ne se transforme jamais en paralysie complète, mais dégénère plutôt en véritable apoplexie.

§ XI. On établit en général une différence réelle entre l'apoplexie *sanguine* et l'apoplexie *pituiteuse* ou séreuse des anciens. Or, quoique notre intention ne soit pas de soulever ici des contradictions, nous voulons revenir, encore une fois seulement, aux observations que nous avons déjà faites plus haut sur le *catarrhe suffocant*, sur les affections *spasmodiques* et sur leurs effets *congestifs*. Nous rappellerons également ici, à ce propos, nos aperçus sur la corrélation qui existe entre le

rhumatisme et le caractère de la séparation du sérum d'avec la masse humorale, dans les congestions sanguines.

Ce qu'il y a de certain, c'est que les principaux phénomènes précurseurs de l'apoplexie sont absolument identiques à ceux qui se manifestent dans d'autres affections et surtout dans les affections congestives de la tête. Les plus fréquents de ces symptômes sont : 1° le vertige accompagné de tintements d'oreille ou de certains bourdonnements imprévus et sourds; 2° des éblouissements passagers ; 3° enfin des obscurcissements soudains et de fréquents affaiblissements dans l'organe de la vue.

§ XII. Les deux espèces d'apoplexie ont cela de particulier qu'elles n'attaquent pas indistinctement tous les *âges ;* elles sont au contraire l'apanage si spécial d'une certaine époque de la vie que, sous ce rapport, on peut affirmer avec raison — car c'est la vérité — qu'elles n'incombent presque jamais aux autres âges. Ainsi, l'enfance et la jeunesse en sont parfaitement exemptes, et même, pour parler avec plus d'exactitude, la jeunesse en est radicalement à l'abri, tandis que l'âge mûr et la vieillesse y sont particulièrement prédisposés.

§ XIII. Toutefois, l'apoplexie vraiment sanguine n'atteint que les vieillards qui ont, comme on dit, une verte vieillesse et qui jouissent encore des attributs de la virilité. C'est surtout de la quarante-cinquième à la cinquantième année plutôt qu'en deçà ou au-delà de cette époque de la vie humaine, qu'on voit se déclarer ce genre d'affection. Quant à l'apoplexie séreuse, elle n'attaque pas non plus les sujets à tous les âges indistinctement, bien que les individus se trouvent d'ailleurs à un âge et dans une prédisposition séreuse qui les exposent à des affections catarrhales, c'est-à-dire aux catarrhes; à moins qu'il ne plaise aux praticiens de ranger parmi les affections apoplectiques, les *catarrhes vraiment suffocants :*

ce qui, d'après nos idées personnelles, nous paraît peu convenable, quoique cela ne nous ait pas empêché de faire observer ailleurs et nommément, à propos du catarrhe suffocant, que, pour si compliqués que fussent les symptômes, ce dernier état morbide pouvait cependant produire à la longue des résultats identiques.

§ XIV. Quoiqu'il en soit, l'apoplexie est une affection assez *rare*, car il n'est pas encore prouvé que sur mille hommes, il y en ait *un* qui meure d'une véritable attaque d'apoplexie[1], tandis qu'un grand nombre de personnes de tout âge, les vieillards surtout, sont habituellement emportés, tantôt par des affections fébriles, inflammatoires et attaquant les viscères abdominaux; tantôt par l'étisie et l'atrophie; tantôt enfin par des maladies œdémateuses. En outre, les individus qui encourent ces diverses espèces de maladies que l'on regarde vulgairement comme les préludes de l'apoplexie, meurent simplement et le plus souvent de ces maladies, sans qu'il y ait dans leur mort ni parité, ni similitude avec la mort soudaine des apoplectiques: c'est-à-dire que les patients de cette catégorie succombent à l'excès, plutôt qu'au défaut des commotions toniques et fébriles.

§ XV. Or, bien qu'il y ait (en ne s'en tenant qu'à l'histoire des causes antécédentes) certains faits qui puissent être reconnus comme ayant une sorte d'analogie et une connivence réelle avec l'étiologie vraie des affections apoplectiques, ils ne sont néanmoins pas assez évidents pour pouvoir en tirer une conclusion. Ce sont : 1° des évacuations et des ventilations sanguines habituelles, soit spontanées et hémorrhoïdales principalement, soit provoquées par de fréquentes sueurs naturelles ou par d'abondantes sueurs aux pieds, devenant désormais permanentes; 2° ce sont les cessations imprudentes de

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXLVI.

certains moyens accidentels ou artificiels, comme les fonticules, les ulcères fluents des pieds ou des jambes, servant d'émonctoires aux humeurs, les saignées, les scarifications ou les transpirations habituelles par un genre de vie plus actif naguère; 3° ce sont encore les diminutions soudaines et subtiles des excrétions et des sueurs ordinaires, arrêtées par un refroidissement subit au sommet de la tête; 4° ce sont enfin des accumulations compressives et des épanchements congestifs des humeurs catarrhales vers le cerveau, à la suite de ces diverses circonstances.

§ XVI. Mais l'apoplexie, comme nous l'avons déjà fait remarquer plus haut en exposant son histoire, peut être encore déterminée : 1° par la colère et une profonde anxiété craintive ; 2° par d'autres agitations subites et matérielles de la masse sanguine ; 3° par des congestions vers les régions encéphaliques, lorsque, à l'action de ces congestions, viennent se joindre d'autres causes accidentelles qui, s'opposant à la circulation, retiennent par constriction le sang captif dans les parties internes. D'où il suit que parmi les différents cas de cette affection, il ne faut pas mettre au dernier rang ceux où l'on voit l'*ivresse* produire l'*aphonie* d'abord, l'*apoplexie* ensuite.

Il nous revient à la mémoire un cas de ce genre. — Un homme de lettres, appelé à remplir un emploi qui lui donnait de fréquents rapports avec des courtisans, en eut bientôt pris les mœurs et répondit avec trop de complaisance aux invitations des joyeux buveurs dont il faisait sa compagnie habituelle. Un jour, après de fortes libations, se sentant encore la force d'accompagner ses hôtes jusque chez eux, il monta (à l'âge de soixante ans) légèrement vêtu et par un vent très-froid, dans une voiture découverte, où il se trouva ainsi exposé à la libre influence de la fraîcheur de l'atmosphère. Mais il perdit complétement l'usage de ses sens, comme cela arrive dans l'ivresse. Son compagnon de route s'imagina

d'abord que le vin l'avait surpris ; puis il s'aperçut bientôt que ses membres, de raides qu'ils étaient, devenaient flexibles : il le crut donc assoupi ; mais, avançant la main pour le soutenir et le réveiller doucement, il vit que son malheureux ami était totalement frappé d'apoplexie. Il le fit reconduire au lieu d'où ils étaient partis et le malade expira bientôt, sans avoir repris l'usage de ses sens.

On a vu du reste quelquefois des individus, pendant une profonde ivresse, mourir instantanément d'apoplexie, comme aussi des ivrognes de profession succomber à la longue à des attaques hémiplégiques ou apoplectiques.

§ XVII. Il serait déplacé de nous livrer ici avec complaisance à de vaines et inutiles élucubrations sur l'*étiologie* de l'apoplexie, car il n'y a rien, dans ce genre de maladies, qui puisse faire espérer d'arriver à une théorie positive. Ce qui mériterait seulement d'être observé dans cette question, c'est que les *causes antécédentes et occasionnelles* qui paraissent tendre directement à l'apoplexie lui sont *communes* avec les violentes affections catarrhales, cardialgico-vertigineuses, asthmatico-spasmodiques et suffocatives, surtout chez les vieillards.

§ XVIII. Nous ne saurions donc trop vivement recommander au praticien de s'appliquer à bien observer en quoi chacune de ces choses peut être secondée par des efforts congestifs, par des *décubitus*, des écoulements, des engorgements, des débordements et par le retour des anciennes habitudes qui sont les causes occasionnelles de ces désordres de la masse humorale. On ne doit pas négliger de tenir compte, après la mort, tant de l'*écume* qui sort par la bouche des apoplectiques séreux, que du *sang* qui s'échappe avec abondance par les narines ou l'infundibulum des apoplectiques sanguins [1]. Chez ces derniers, en outre, la turgescence des veines jugulaires paraît indiquer une constriction spéciale vers les organes

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXLVII.

supérieurs et les régions circonvoisines : ce qu'il faut bien se garder d'attribuer au simple reflux du sang, par les veines, vers le cœur, ni à un obstacle opposé à la circulation sanguine dans les poumons. Une pareille opinion ne saurait, en effet, tenir devant l'appréciation réciproque de l'abondante arrivée du sang des artères dans les veines et du retour du même liquide des veines dans les artères : il est donc certain que, par cette compensation mutuelle, le débordement ne peut avoir lieu dans les veines, surtout dans celles de la tête, attendu que l'élément sanguin après avoir passé, d'abord, dans les veines par les artères est en suite refoulé des veines dans les artères.

§ XIX. C'est pourquoi l'étiologie qui, seule, au pont de vue de l'apoplexie, peut nous fournir une idée vraie et en harmonie avec les phénomènes morbides, c'est l'étude générique et *matérielle* [1], pour ainsi parler, du débordement ou de la congestion des humeurs des diverses parties du corps vers la tête; c'est quelquefois aussi l'examen de cet épanchement humoral qui se fait vers ces parties à l'occasion de certaines causes externes, comme le passage subit du chaud au froid, les ivresses fréquentes, des ébranlements violents, etc.

§ XX. Quant à la cause *formelle*, *spécifique* et *prochaine* de l'apoplexie, nous la plaçons dans la *provocation* effective d'une semblable impulsion congestive vers la tête. Que cette provocation soit (au point de vue extrinsèque) *tacite*, *météorique*, astrale même, suivant quelques-uns ; qu'elle soit (au point de vue intrinsèque) spécialement établie, en vertu d'une tendance calme et périodique vers des éliminations humorales ; qu'elle se porte, par une voie contraire, mais avec opiniâtreté, directement vers la tête ; qu'elle soit enfin en lutte réelle avec

[1] *Voyez* T. VIII, Commentaire CCCXLVIII.

les *intentions* soudaines, vives et pathétiques de la nature ou en complication avec les congestions humorales, n'importe ! c'est par ces diverses méthodes et ces divers moyens que cette *disposition* générale arrive à son effectuation, non seulement d'une manière spéciale, mais avec une véritable promptitude, parfois même avec précipitation.

§ XXI. Néanmoins, avant de passer effectivement en acte, cette cause prédisposante avertit souvent à l'avance du résultat fatal, par des velléités sourdes et assez longues. D'où il résulte que les personnes, chez lesquelles d'autres circonstances tendent aussi dans le même temps à l'issue apoplectique, peuvent avec raison regarder comme suspectes ces invasions subites et vertigineuses qui, par leur violence, portent instantanément le trouble dans les organes de la vue, de l'ouïe et dans les sens internes : elles doivent se méfier encore de ces sifflements et de ces bourdonnements d'oreilles, concordant du reste avec des atteintes passagères d'éblouissement ; comme aussi de ces fréquentes stagnations catarrhales qui appesantissent lourdement la tête et dont la conséquence ordinaire serait plutôt une somnolente impuissance qu'une l'inertie réelle. A ces symptômes, se joignent encore de graves vertiges pendant le sommeil. Cependant, tous ces phénomènes, nous le répétons, ont ensemble une telle conspiration que l'un quelconque d'entre eux ne va jamais seul, et que, parmi leurs autres causes, la *raison de l'âge* tient la première place.

§ XXII. Il ne faut pas non plus négliger une autre considération qui a l'immense avantage de nous faire clairement saisir, soit le caractère général que l'apoplexie a de commun avec d'autres affections concurrentes, soit la nature intime et propre de l'affection en elle-même : nous voulons parler de la disposition que

possède l'apoplexie — une fois qu'elle s'est manifestée, même à une seule reprise et avec un type léger — de reparaître de nouveau sous d'autres formes et d'acquérir par cette répétition ce qui lui manquait de vraiment funeste.

§ XXIII. Une chose très-avantageuse ici, c'est que le simple bon sens suffit à faire comprendre pourquoi l'apoplexie vraie résiste si obstinément, tant aux moyens curatifs qu'aux moyens préservatifs ou prophylactiques; car on voit très-bien que, lorsque dans ces sortes de maladies, les congestions humorales, entreprises avec des tendances irrésistibles et des efforts énergiques, se forment, surtout dans un âge avancé, avec le type apoplectique, elles ne se désisteront presque jamais de leur opiniâtreté et ne pourront que bien rarement être ramenées à l'ordre.

§ XXIV. Selon nous, le principal fondement d'une foule de maladies qui dépendent des destinations hémorrhagiques, c'est que, lorsque ces sortes de destinations ont été une fois ou deux disposées par la nature en puissance prochaine de produire directement leur effet, sans pour cela passer en acte, elles n'ont alors aucun bon résultat, soit au point de vue actuel de la *curation,* soit au point de vue de la préservation; elles offrent même plus de difficultés que si elles avaient eu une effectuation manifeste et qu'on eût pu les traiter préalablement avec avantage, avant que la nature n'eût pris de pareilles déterminations.

§ XXV. C'est donc avec raison que nous recommandons encore instamment aux praticiens éclairés et consciencieux de bien se garder de s'appuyer sur ces fables grossières d'une *instrumentation mécanique* ou *automatique :* comme si des affections qui consistent en de très-simples fluctuations corporelles et matérielles ou en des

détentions fortuites et des *interceptions* humorales, devaient être repoussées par des machines, par des leviers et par des impulsions directes; comme si, en un mot, elles devaient être détruites d'une manière mécanique. De pareils systèmes font assurément assez de bruit et sur le papier et dans les entretiens vulgaires; mais lorsqu'on les compare à la réalité même des choses, on voit qu'ils n'ont aucun rapport ni avec les faits passés, c'est-à-dire avec l'expérience, ni avec l'étiologie rationnelle : d'où il suit qu'ils ne peuvent être conformes à la science, encore moins à la conscience. Toutefois, une pareille question, appréciée dans ses détails, peut fournir au médecin prudent une utilité réelle, soit dans la pratique des saignées, des dérivations et des révulsions préservatives, soit dans la théorie des rapports, des conspirations et des connivences mutuelles des différentes affections de la même espèce. Par-là, enfin, il pourra comprendre la véritable marche de la nature et subordonner à ses enseignements une convenable méthode artificielle : c'est là, du reste, l'unique fondement de toute véritable théorie médicale, ayant pour but la guérison ou la préservation des maladies, à l'aide d'une thérapeutique dogmatique et non simplement empirique (bien que l'empirisme, dans les ressources qu'il nous fournit, ne soit point à dédaigner)[1].

CHAPITRE VI.

DES LÉSIONS DES PARTIES SOLIDES.

§ I. C'est à peine si les *lésions* des parties solides admettent une théorie médicale susceptible d'être de quelque utilité pour l'art; la *nature seule est elle-même*

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCXLIX.

la restauratrice des parties solides de l'organisme, et il n'y a certainement pas d'art capable de construire dans le corps un seul *point*, encore moins un seul *linéament*, une seule *fibre*. Il est donc aisé de conclure quel avantage la science pratique peut retirer de cette observation.

§ II. Oui, nous le répétons, cette observation peut être d'une grande utilité pour une méthode vraiment thérapeutique. D'un autre côté, l'*expérience* doit presque tous ses succès à la théorie de l'efficacité réelle de ce *Principe intrinsèque actif* qui, dès la plus haute antiquité, a été connu sous le nom de *Nature*, dans l'économie du *corps vivant* et principalement du corps *humain*[1]. Ainsi, par exemple, lorsque des conformations vicieuses ont été ébauchées au hasard et comme de *main-morte*, la nature, dans sa puissance, non-seulement s'oppose à leur développement ultérieur, mais encore détruit cette organisation imparfaite et met tous ses soins à reconstruire, sur un plan régulier, les parties dont elle avait entrepris la texture à la légère. Et, ce qui avait été fait naguère le produit de ces aberrations moins laborieuses, dans le sein maternel, elle l'élimine ou le rejette au dehors, à l'aide du flux lochial et de l'expulsion des secondines.

La nature, enfin, peut s'opposer à une paisible et régulière conformation et lui imprimer une forme vicieuse ; mais ce n'est que par un acte grossier ou un effet désordonné et non en suivant une méthode naturelle ou par un travail délicat, que l'agent vital exécute de pareilles aberrations.

§ III. Il sera donc suffisant d'exposer ici seulement huit considérations spéciales qui paraissent avoir un rapport un peu plus direct avec l'objet de nos études.

La première considération consiste en ce que le mé-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCL.

decin doit avoir une parfaite intelligence du véritable *nombre* des parties essentielles au corps humain, afin de pouvoir reconnaître par-là, non pas tant s'il manque à l'organisme une partie qu'il ne sera certes jamais à même de remplacer d'une manière convenable, mais bien s'il n'y aurait pas par hasard quelque chose de surabondant qu'il lui soit permis d'extirper, si enfin ce superflu ne fait pas encourir à l'économie corporelle quelque difformité, quelque embarras, quelque incommodité ou quelque péril fâcheux.

La seconde considération porte sur la prudence avec laquelle on doit apprécier ces excroissances formées sur la texture solide et que le Principe vital, dans son travail *plastique,* paraît avoir fabriquées avec un soin et une habileté toute particulière : telles sont, par exemple, les *envies maternelles* (ou *éphélides congéniales*) vaguement moulées d'après un modèle plus considérable[1].

§ IV. En pareils cas, trois circonstances se présentent à l'observation : 1° c'est que ces phénomènes insolites formés et construits par la nature sont entretenus par une nutrition très-abondante, à l'aide de nombreux et larges vaisseaux ; 2° c'est que ces éphélides sont pourvues également d'un système nerveux fort et solide qui est le principal instrument du mouvement tonique vital ; 3° c'est que la nature semble visiblement se plaire, avec une certaine opiniâtreté, à cette très-*spéciale production extraordinaire,*—au point que, ne pouvant souffrir qu'on y fasse de téméraires lésions, elle cède, le cas échéant, par suite d'un refus craintif et subit de mouvement, le terrain au sphacèle, ou manifeste dès-lors par des convulsions ses graves alarmes et l'anxiété de ses efforts. Quoiqu'il en soit, sa perturbation est telle qu'il n'est pas rare de voir la mort s'ensuivre.

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLI.

§ V. De l'étude ainsi comparée des rapports des parties solides avec leur structure et leur restauration, ressortira pour le médecin pathologiste, qui examine le caractère des lésions au point de vue d'une méthode curative, les diverses obligations, soit d'agir préalablement avec la plus grande prudence, s'il a l'intention d'attaquer ces vicieuses conformations naturelles, soit de bien apprécier le moment où il convient d'employer un moyen curatif plutôt efficace que trop lent; soit de bien réfléchir sur ce qu'il lui paraît raisonnable d'expérimenter, au point de vue des interceptions et des moyens artificiels d'élimination, surtout par ligature [1]; soit enfin de se rendre compte des espérances qu'il peut fonder sur les méthodes magnétiques et sympathiques [2].

§ VI. *La troisième considération* a trait à l'activité plastique et réparatrice de la nature, plus grande chez un individu que chez un autre. A ce propos, il faut observer : 1° que le concours modéré de la circulation du sang est très-utile à la consolidation des parties molles; 2° que l'affluence trop abondante de ce liquide devient au contraire aisément nuisible — ainsi, il n'est pas rare de voir des sujets sanguins, bien portants d'ailleurs, ne pouvoir guérir qu'après *inflammation, suppuration*, etc., lorsqu'ils ont éprouvé de très-légères solutions de continuité ou qu'ils se sont simplement blessés avec là pointe d'un couteau, d'une aiguille, un éclat de bois, une épine, etc., lésions dont guérissent promptement et sans souffrance des tempéraments bilioso-nerveux relativement plus faibles; 3° qu'il peut y avoir dans l'économie un autre état cacochyme qui, portant la corruption dans les plaies, en retarde la guérison en bien des manières; 4° enfin que les débilitations analogues de la force vitale ne présuppo-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLII.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLIII.

sent pas moins de désordres provenant des états pathétiques de l'âme, comme des désirs anxieux, principalement *(der sehnsucht)* : il est même notoire que cette débilité peut souvent enrayer pour longtemps l'accroissement général du corps. N'est-il pas évident, du reste, que la nature travaille quelquefois avec plus de nonchalance à la structure solide des parties, à cause de quelque vice latent dans les viscères : « *Dass ein mensch nicht zunimmt, wann er angesund im leibe, lungen, schwind, dar-süchtig ungewachsen ist. — Un homme ne se développe pas, quand il a le corps malsain, qu'il grandit phthisique, étique et avec une tendance à l'atrophie.* »

§ VII. *La quatrième considération* se borne uniquement à la constitution toute spéciale de la partie affectée; lorsque l'énergie plastique, déjà assez forte d'elle-même et ranimée en outre par certains analeptiques, laisse dans l'endroit à rétablir *une disposition inégale* telle, que, tout embarras ayant disparu d'un côté, il s'en trouve d'identiques, d'un autre côté, qui interceptent le progrès uniforme de la restauration. D'une pareille disposition, en effet, naissent ces grandes inégalités d'action qui produisent : dans les parties charnues, une chair luxuriante et superflue (vulgairement appelée en allemand *wild fleisch*); dans les parties membraneuses, glanduleuses ou ligamenteuses, des excroissances fongueuses, et enfin des cals inégaux dans les os.

§ VIII. *La cinquième considération* a rapport à une circonstance toute spéciale aux femmes enceintes, chez lesquelles on a observé que les consolidations des parties solides, celles des os, par exemple, étaient beaucoup plus lentes et plus laborieuses.

La sixième concerne l'obligation où l'on est de ne pas ignorer cette *mesure et cette raison de temps*, en vertu de laquelle certaines parties solides, les plus denses et les

plus fermes surtout, telles que les parties osseuses à tige creuse, n'arrivent que tardivement à une complète consolidation.

Les chirurgiens, du reste, ont fait là-dessus, depuis Hippocrate, d'assez sages prescriptions.

§ IX. *La septième considération*, c'est de ne pas négliger l'étude raisonnée différentielle de la puissance formatrice et plastique, relativement aux sujets et aux âges. Chez les jeunes gens, en effet, la nature est très-attentive, non seulement à l'accroissement, mais encore à la conformation générale du corps; en outre, lorsqu'il se présente chez eux quelque vice dans les parties solides, la restauration est plus prompte, plus paisible, plus expéditive que chez les personnes âgées qui ont passé la cinquantaine et dont le corps ne prend plus d'accroissement. Exception faite de ceux qui jouissent d'une grande activité, d'une santé robuste et d'une verte vieillesse; cependant, quoique leur nature conserve son énergie sous ce rapport, on ne veut pas dire pour cela qu'ils aient une constitution vive et fleurie à l'égal des jeunes gens et des adolescents, mais seulement à l'égal des personnes moins âgées, en tant que telles. Car, dans les conditions identiques de pays, de tribu même, les jeunes sujets guérissent toujours plus promptement que les vieux, leurs compatriotes.

§ X. On doit d'ailleurs tenir compte ici tant de l'influence des *difficultés accidentelles* pour apporter du retard dans la restauration des parties lésées, que de l'opportunité de l'éloignement de ces obstacles pour faciliter cette restauration. Assurément, nous ne contestons pas à l'art certains expédients pour réveiller l'activité plastique de la nature et pour la rendre plus allègre, au moyen d'une méthode *analeptique;* toutefois, si ces remèdes pouvaient s'arroger exclusivement cette gloire, d'une

manière plus positive que cela n'a réellement lieu — puisqu'ils sont plus redevables à la crédulité qu'à l'évidence —, ils ne jetteraient pas pour cela plus de lumière sur une théorie réellement applicable à la vraie thérapeutique, et l'on devrait les regarder comme dignes de figurer plutôt dans un tableau historique que dans une étiologie pathologique. C'est en ce sens du reste qu'ils sont, à notre avis, étrangers à la présente étude.

§ XI. *La huitième et dernière considération* enfin se résume toute dans les *lésions irréparables* de certaines parties solides ; mais en comparant sagement entre elles les observations précédentes, ce point n'offre aucune difficulté. Il s'agit en effet d'examiner attentivement ce qui a été *enlevé* de la substance atteinte, ce qui a été gravement altéré par un retard ou un obstacle quelconque dans l'activité naturelle, ce qui a été anormalement *restauré*, après une nouvelle perte de substance, quelle est enfin la difficulté saillante au milieu de ces obstacles et quel espoir il est permis de fonder, sur une nouvelle restauration.

§ XII. Pour ce qui concerne d'ailleurs les *cicatrices* [1], sous le rapport d'une structure solide, mais irrégulière, nous ne pouvons entrer ici dans de trop longs détails. Revenons en deux mots seulement sur ce que nous avons dit naguère à propos du *mouvement local*, savoir : que les diverses cicatrices (peu profondes) des parties immédiatement soumises à l'action du mouvement local et *attritif* principalement sont peu à peu effacées par la substitution d'une texture plus régulière. C'est là ce qu'on observe journellement, surtout dans les blessures, les plaies, les brûlures, etc. du pouce et de la paume de la main.

§ XIII. Mais il n'y a ni raison, ni urgence de s'éten-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLIV.

dre davantage sur les rapports des mouvements et sur la manière d'être des parties solides à l'égard des parties fluides, ni sur la réciprocité de ces rapports, au point de vue d'un arrêt et d'une corruption mutuelle. Nous recommandons cependant à l'attention du médecin l'étude de ces faits dont nous avons du reste maintes fois parlé, à propos de l'*inflammation*, de la *suppuration*, de l'*ulcération* et du *cancer*.

§ XIV. Une chose dont il ne faut pas non plus manquer de tenir compte, dans l'étude des lésions des parties solides, c'est la tonicité des parties molles, au point de vue de la fermeté ou du rétablissement du site naturel des parties dures. C'est de cette tonicité [1], en effet, que dépend la contracture ou le raccourcissement des membres, quand les os principaux ont été déplacés de leur siége naturel. Il est donc indispensable de rendre à l'organe affecté son extension normale et de remettre les os à leur place. Car, par l'inhabilité du chirurgien dans ces sortes d'opérations, il arrive parfois que la consolidation des fibres est irrégulière et que les vaisseaux ou méats qui les traversent, soit par l'obstruction de leur capacité, soit par la cessation de leur connexité mutuelle, deviennent la cause occasionnelle de certaines tumeurs.

CHAPITRE VII.

DES DÉLIRES.

§ I. Plus une chose s'éloigne du caractère et de l'état normal des phénomènes de l'économie corporelle, plus sont frivoles et obscures les théories ou les idées qu'on peut s'en faire.

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLV.

Une preuve manifeste nous en est fournie par les *diverses perturbations de l'esprit*[1], dont il nous est bien permis de parler d'une manière vague, mais desquelles, malgré tous nos efforts, nous ne saurions donner une démonstration évidente et une notion positives.

C'est pourquoi, à propos des *délires*, tout ce que nous pouvons dire de plus analogue à la réalité des faits, c'est que les uns sont simplement *pathétiques* et les autres *sympathiques*[2] : en d'autres termes, les uns affectent plus directement l'esprit, tandis que les autres surviennent accidentellement et d'une manière toute médiate, en portant le désordre dans les principales *destinations* et *intentions* de l'économie vitale.

§ II. Mais il arrive souvent qu'il y a concours et conspiration véritable entre ces deux genres de délires : ainsi, aux perturbations pénibles et aux périclitations imminentes du corps viennent se joindre, à cause de ces perturbations elles-mêmes, les angoisses morales, les alarmes et les terreurs d'une nature inquiète et anxieuse ; en sorte que, par la combinaison de ces deux influences, le désordre universel de l'économie n'en devient que plus violent. Comme aussi les perturbations directes de l'âme subissent facilement une recrudescence sensible, toute particulière, lorsqu'à ces désordres se surajoutent des obstacles et des complications dans l'*administration* des affaires corporelles.

§ III. Les *délires pathétiques* ont leur cause occasionnelle dans les perturbations tant abusives qu'affectives de l'esprit : comme, par exemple, un exercice trop pénible ou une excitation extraordinaire de la *mémoire* et de l'*imagination*. On a, en effet, une foule d'exemples par lesquels il est prouvé qu'une excessive application à l'étude ou à

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLVI.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLVII.

la méditation, une trop grande assiduité d'attention, une trop grande fixité d'esprit, en un mot, dans les travaux de l'intelligence ou de la contemplation peuvent donner lieu au délire, surtout lorsque à ces conditions se joint le manque de sommeil (si nécessaire à la santé), ou que la préoccupation de l'imagination est assez forte pour déranger même le repos, par les rêves les plus laborieux.

§ IV. Les causes pathétiques du délire sont les diverses affections de l'âme concordant avec les fortes impressions de l'imagination. De toutes ces affections morales, celle dont les effets sont les plus connus, c'est, nous ne disons pas la première frayeur venue, ni même une frayeur momentanée et pleine d'anxiété, mais bien cette terreur insolite qui provient de l'impression nuisible produite sur nous par l'apparition d'un spectre menaçant. Il est prouvé encore par un grand nombre d'exemples que l'*érotomanie personnelle*[1], jointe aux incessants et décevants fantômes de la mémoire ou de l'imagination, est souvent la cause de graves perturbations morales. De même aussi, on a vu des hommes arriver à un degré tel d'orgueil et d'ambition, que, contre toutes les règles du bon sens, ils sont invinciblement portés par les opiniâtres hallucinations de leur cerveau à se croire réellement ce qu'ils prétendent être.

On connaît en outre la judicieuse réflexion du poète: *la colère est une courte folie* (*ira furor brevis est*); mais ce qu'il y a au moins d'incontestable, c'est qu'un *naturel emporté* contribue étonnamment à déterminer ou à alimenter des accès de délire qui, quelle que soit leur cause première, ont un caractère de fureur, d'extravagance et de violence.

§ V. Les *délires sympathiques* ou *symptômatiques* se réduisent à trois classes: 1° les délires provenant des

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLVIII.

passions libidineuses ; 2° les délires mélancoliques (lypémanie); 3° les délires fébriles qui sont inhérents à une aliénation mentale.

1° Les délires provenant des passions libidineuses[1] en général et non uniquement de l'érotomanie personnelle sont, chez la femme surtout, les fureurs utérines — ou nymphomanie — qui ont presque toujours leur source première dans une agitation de la liqueur spermatique, sous l'influence de pensées et de désirs voluptueux, sans aucune satisfaction.

On peut lire, dans le *Zodiaque français de Blegny*, un fait remarquable à ce sujet : il y est question d'une femme vivant dans le célibat, qui, sujette à une manie érotique dont elle mourut, fut soumise après son trépas à une autopsie cadavérique. On trouva les deux ovaires, de la grosseur du poing et tout hérissés de *globules diaphanes* du volume d'un pépin de raisin : les œufs ou ovules étaient aussi enflés de la même manière.

Nous avons nous-même cité, plus haut, un cas d'épilepsie (jointe à un délire maniaque) dont les paroxysmes cessaient par l'éjaculation du sperme.

Des exemples de ce genre ne sont pas rares du reste dans les personnes des deux sexes[2] qui passent leur vie dans les cloîtres.

§ VI. 2° Quant à la mélancolie véritable et nommément la mélancolie hypochondriaque[3], l'étude de ses causes est un peu plus à la portée de l'intelligence : en ce que les *imaginations* que se forme l'esprit dans cette sorte d'affection correspondent parfaitement à la condition respective des mouvements vitaux, et notamment avec ceux de la circulation du sang, d'après leur exécution réelle dans tel ou tel corps et dans tel ou tel espace de temps. En pareils cas, en effet, le sang est dans un état

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLIX.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLX.
[3] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXI.

d'épaississement ; il jouit d'une manière moins libre de sa faculté motrice ; il fait craindre ou il éprouve par là même, dans sa marche naturelle, de grands embarras qui sont les précurseurs des hémostases. Mais si, en définitive, il s'arrête absolument, le sujet court alors les plus fâcheux dangers, et c'est avec ces dangers positifs que coincident et conspirent, quelle que soit leur imminence sur l'économie corporelle, les idées mélancoliques de l'esprit. Car, de même qu'il y a ici à redouter le péril réel d'une entière et trop facile rétention ou incarcération du sang (trop considérable en général pour laisser s'exécuter ce phénomène sans faire craindre le resserrement préalable des méats relativement à la libre circulation de ce liquide) ; de même aussi, l'idée de cet embarras pénible, de cette imminente rétention par surprise, de cet emprisonnement inévitable enfin de l'humeur sanguine s'imprime de plus en plus dans l'esprit.

Or, les incarcérations hémostatiques ne pouvant jamais présager qu'un résultat funeste, il s'ensuit que cet état de choses s'harmonise très-bien avec les préfigurations, même méticuleuses au point de vue moral, que l'âme se forme sur ces choses ; en sorte que les personnes ainsi affectées ont toujours présentes à l'esprit et ces incarcérations de sang, et ces insidieuses tendances, et ces fatales destinations.

§ VII. Ce qu'il est surtout important de considérer ici, c'est, comme nous l'avons déjà dit, la mutuelle conspiration des causes et des idées morales avec les rapports physiques et les proportions matérielles de l'affection, prises au point de vue de l'appréhension réelle de l'esprit. Car, lorsqu'un véritable embarras corporel vient, chez n'importe quel sujet de ce genre, se compliquer avec une anxiété craintive ou une pénible angoisse morale, l'effet morbide est plus prompt, la conséquence

perturbatrice plus certaine et le désordre plus violent[1]. Ce qui prouve la corrélation intime, en ces cas, du physique et du moral, c'est cette condition, savoir : que bien peu de personnes sont sensiblement atteintes d'obstructions à la rate, sans éprouver les effets d'une mélancolie profonde et proportionnée à leur état physique. Nous voulons parler surtout des individus qui vivent étrangers aux travaux contemplatifs de l'esprit.

§ VIII. Une chose incontestable néanmoins, c'est que, quoique les personnes à sang épais et susceptibles d'obstruction immédiate n'éprouvent pas, d'une manière opiniâtre et permanente, de trop importuns désordres mélancoliques, elles ne sont pas pour cela à l'abri de ces fréquentes perturbations passagères qui rendent pensif, chagrin, triste, inquiet et qui affectent le moral jusqu'à faire pousser des soupirs, verser des larmes et craindre une mort prochaine. En outre, les embarras des affaires civiles ou domestiques qui sont la source d'un chagrin ou d'une sollicitude quelconques favorisent singulièrement la tristesse, l'inquiétude, la crainte et toutes leurs funestes conséquences.

§ IX. 3° Les *perturbations fébriles*[2] de l'esprit, survenant au moment où tout périclite dans l'économie corporelle, ne doivent pas être regardées comme indignes de considération, pourvu qu'on apprécie, selon les règles de la logique, leur proportion morale. Car, nous l'avouons, pour ce qui concerne leur raison physique d'être et d'agir, il ne nous est pas plus donné de la comprendre que de trouver des cygnes noirs et des corbeaux blancs.

§ X. Au reste, la *raison générale* des aberrations et des perturbations mentales, en face d'un pressant danger pour la vie, n'est nullement dépourvue de justesse ;

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXII.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXIII.

elle comprend en outre deux circonstances habituelles qui justifient parfaitement les alarmes de l'esprit : 1° les délires ne se déclarent dans les fièvres qu'à la dernière extrémité (en pareils cas d'ailleurs il faut tenir compte séparément de la disposition individuelle des patients à tomber dans les hallucinations) ; 2° les délires ont communément deux objets principaux qui vont exactement de pair avec une *constitution* présente ou du moins imminente de l'économie vitale : le *premier*, c'est l'*action* d'éloigner d'autour de soi l'apparition désagréable de spectres hostiles et menaçants ou de se délivrer actuellement d'un incendie, d'angoisses extraordinaires, d'injustes détentions, etc. ; le *second*, c'est que les patients — et ceci est souvent un signe de mort prochaine — ont l'imagination tellement troublée que, se croyant dans une maison, dans une chambre et dans un lit qui ne sont pas les leurs, ils font les plus violents efforts, comme s'ils voulaient revenir chez eux. Qu'est-ce qu'une telle aberration[1] ? sinon que les moribonds reconnaissent au fond de leur conscience muette que, leur propre corps étant déjà ruiné et impropre à être conservé, leur esprit le regarde comme une habitation étrangère qu'il doit fuir et abandonner. Il est d'ailleurs vraisemblable que l'âme, ne pouvant plus se plaire désormais dans un domicile qui se délabre de toutes parts, se *ressouvienne* [2] naturellement d'une demeure beaucoup plus convenable à sa propre essence et tourne ses aspirations et ses regards vers sa véritable patrie.

§ XI. Or, nous ne craignons pas de le répéter, rien n'est plus important à observer que ces circonstances naturelles et ordinaires, d'après lesquelles certains esprits sont plus disposés que d'autres à éprouver des imagina-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXIV.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXV.

tions ou hallucinations fantastiques, à se laisser impressionner par la crainte, par les terreurs de la conscience et les appréhensions d'une mort prochaine; car ce sont ces prédispositions individuelles, sans compter une foule d'autres causes concurrentes, qui peuvent aisément déterminer de semblables perturbations, lorsqu'une autre raison d'alarme, provenant d'un danger imminent pour l'économie corporelle, vient s'ajouter à ces dites prédispositions.

§ XII. Il faut tenir compte aussi, dans les *délires chroniques*, de l'habitude mémorieuse que contracte l'esprit relativement à ces aberrations mentales, pour si fausses qu'elles soient. En effet, une fois qu'elles ont, pour ainsi dire, élu domicile dans l'âme, en parcourant tout le domaine de l'imagination, il est impossible à la mémoire de s'en débarrasser ensuite : qui plus est, par la perpétuelle préfiguration et remémoration de ces objets, le délire reste en permanence.

§ XIII. Loin de nous la prétention de trouver absurde du reste la sagace observation que Vallériola a plus d'une fois consigné dans ses remarques, savoir : qu'il est bien rare de voir quelqu'un être dans un délire absolu ou penser et faire immédiatement en tout des choses contraires à la raison ; ce qu'il y a plutôt de certain, c'est que le patient, dans une *première hypothèse*, suppose quelque chose de faux, à quoi il ajoute cependant diverses conséquences, non, il est vrai, d'une manière argutieuse et subtile, mais en observant toutefois un certain ordre dans la série des idées. Ce en quoi il se trompe principalement, c'est que, en n'insistant qu'à la légère sur le même objet, il ne poursuit certainement pas les corrélations étendues et durables des choses; mais, quoique ses conceptions soient vagues, courtes, inconstantes et faites, pour ainsi parler, morceaux par morceaux ou comme à la volée, la diver-

sité des faits se présente néanmoins à son esprit d'une manière assez vraisemblable.

§ XIV. Voilà pourquoi, nous reconnaissons aux délires une base, une fin identique à celles des periclitations spéciales et critiques de l'économie vitale[1]. Quant aux épreuves qui ont pour principe d'autres aberrations purement spéculatives de la mémoire et de l'imagination, l'expérience nous apprend qu'elles sont parfois avantageusement modifiées par le prompt retour aux nécessités vitales et par l'abandon de ces spéculations oiseuses ou étrangères.

§ XV. D'après ce que nous avons dit des délires mélancoliques et de leur disposition à enrayer plus ou moins le mouvement de la circulation du sang, il sera moins difficile de concevoir que la cause des exacerbations de ces sortes de délires a sa raison déterminante dans une trop vaste expansion de la masse sanguine. Ce qui arrive tantôt par suite de l'usage abusif des liqueurs spiritueuses, tantôt en s'exposant trop longtemps aux ardeurs du soleil, nommément pendant les brûlantes chaleurs de l'été et de la canicule; d'où, cette locution allemande : « *die schweren monathe, welche dergleichen zufälle dergestalt rege zu machen pflegen*; *ce sont des saisons lourdes, pénibles qui donnent ordinairement lieu à ces sortes d'accidents organiques.* »

§ XVI. Voici maintenant une circonstance singulière qui est plutôt du domaine de l'*esthiologie* physique que de celui de l'*étiologie* pathologico-médicale[2]. C'est que les maniaques non seulement sont peu sensibles aux froids les plus rigoureux de l'hiver, mais encore peuvent conserver dans leur corps une chaleur considérable. Cela vient de ce que leur âme, étrangère à tout sentiment de

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXVI.

[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXVII.

délicatesse et incapable de toute appréciation de crainte ou de mollesse (la vivacité normale de la circulation sanguine ne diminuant en rien, pour cela) peut maintenir leur corps à l'abri de toute sensation de froid et le rendre plus réellement insensible à ses atteintes. En effet, l'intention principale qui apparaît chez les maniaques relativement à cet objet général de lutte, c'est de résister par l'audace, le courage, la vigueur, l'impétuosité et la violence à tout ce qui les contrarie[1]; or, comme l'expérience a prouvé que, en dehors de l'activité perpétuelle du pouls qui est en eux, ces aliénés sont sujets à de très-fréquents et presque incessants efforts de mouvement local dont l'énergie, en harmonie parfaite avec les mouvements du sang, en seconde puissamment le cours, il n'est pas étonnant qu'ils conservent toute leur chaleur vitale et que la circulation sanguine se fasse chez eux avec tant de facilité ou avec une égale distribution.

§ XVII. Il est certainement bien plus difficile de comprendre la *contagion de la rage canine et de l'hydrophobie*[2]. Le caractère de cette dernière et si terrible affection, en effet, ne devient pas plus évident, soit qu'on la considère en elle-même comme *folie spécifique*, soit qu'on la regarde comme compliquée avec une fièvre aiguë et délétère. Telles ont été jusqu'à ce jour nos convictions à ce sujet; car ni la nature, ni l'art ne sont à même d'y remédier par une véritable méthode. L'art cependant, aidé de l'expérience, peut y porter quelque secours; ce n'est donc pas une question du domaine de la théorie médicale, mais seulement d'une expérience sage et raisonnée.

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXVIII.
[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXIX.

CHAPITRE DERNIER.

DES POISONS.

§ I. L'embarras des modernes, au point de vue de l'idée précise qu'on doit se faire sur la vraie signification du mot *poison*, est trop manifeste pour qu'il soit nécessaire d'entrer dans de grands développements à ce sujet[1]. Laissant à chacun ses propres opinions sur le sens médico-pathologique que l'on doit donner à ce mot, nous comprenons sous cette dénomination générale toute *substance* matérielle, apte à troubler, à bouleverser, à détruire l'économie vitale et propre à envahir les sens, d'une manière rapide, grave, profonde et avec une violence tellement au-delà de toute proportion que, sans un prompt secours, le mal devient irréparable et la mort est la conséquence de sa marche impétueuse.

§ II. La manière dont le fait se passe, les substances vénéneuses qui tombent sous les yeux de l'observation, leur terrible énergie enfin, sont des choses trop notoires pour que nous nous appliquions à démontrer ici la réalité de ces phénomènes. Oui ! il est des substances qui possèdent l'efficacité la plus nuisible, la plus active, la plus pénétrante et la plus excessive, eu égard à leur quantité, à leur masse, à leurs qualités sensible et à leurs effets directs sur l'économie corporelle.

§ III. La question des *toxiques* demande néanmoins que nous établissions une distinction réelle, en ce sens que, parmi les diverses espèces de poisons délétères, les uns exercent leurs effets, sans produire sur l'organisme une lésion matérielle sensible, tandis que d'autres laissent

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXX.

sur le corps les traces de leurs ravages. Toutefois les lésions (tombant sous les sens) en tant que produites par ces derniers ne sont nullement en rapport direct avec la promptitude et la violence de leur vertu léthifère[1].

Du premier genre sont : 1° les *piqûres* et les *morsures* des animaux venimeux ; 2° les végétaux dont les propriétés vénéneuses sont bien prononcées, l'*aconit napel*, la *jusquiame*, la *belladonne*, la *ciguë vraie*, la *stramoine* et les toxiques qui nous viennent des pays étrangers[2]; 3° enfin certains champignons délétères.

Du second genre, sont quelques substances minérales, comme le *cobalt*, l'*arsenic*, le *mercure sublimé* (deutochlorure de mercure), le *mercure précipité*, (deutoxyde de mercure), les *composés de cuivre*, le *vert-de-gris*, le *verre d'antimoine*, opaque surtout, etc. Parmi ces derniers, les uns exercent seulement sur l'estomac leur énergie *septique*, subtilement *corrosive* et *colliquative*; les autres, le *cobalt* et l'*arsenic* principalement, attaquent directement le sang par leur efficacité putrédinoso-fermentative. On a pu observer aussi cette putréfaction fermentative dans les corps des patients morts promptement à la suite des lésions faites par des animaux venimeux.

§ IV. Toutefois, ces lésions corrosives qui altèrent l'intégrité de l'estomac sont loin de répondre, sous ce rapport, à un effet de mort immédiate : ce qui démontre encore, ce qui prouve même d'une manière péremptoire que l'efficacité des lésions de ce genre n'est nullement fondée sur la corruption simple et directe des parties ou des humeurs, ce sont certains remèdes empirico-spécifiques dont la vertu corrosive, colliquative, coagulante, suivant quelques auteurs, et même putrédinoso-fermen-

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXXI.

[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXXII. Notice intéressante sur le *Mancenillier (Hippomane mancinilla*. L.)

tative, est si peu réelle qu'on ne peut point les soupçonner d'agir d'une manière aussi évidente sur l'organisme vivant.

§ V. Nous faisons allusion ici à ces phénomènes empirico-spécifiques qui s'obtiennent dans des cas spéciaux et pressants : par exemple, lorsqu'un homme, mordu par une vipère, privé de tout secours, exposé à une mort certaine, applique sur le lieu de la lésion un fragment du corps de ce reptile, et ne ressent alors pas plus de mal qu'il n'en éprouverait de la morsure d'un rat.

Si, mordu par un chien enragé et se voyant perdu sans retour, on est assez heureux pour appliquer à temps sur la blessure une partie du foie ou du cœur de l'animal, on voit aussi le *virus rabique* disparaître complétement, la crainte se dissiper et l'esprit ne conserver d'autre sentiment que l'idée produite par la morsure d'un chien non enragé[1].

Il en est de même de la piqûre des scorpions qui, soigneusement pansée avec l'huile de ces arachnides, n'a pas plus de venin que celle d'une abeille.

§ VI. Mais, comme ces phénomènes ne présentent aucun rapport de similitude avec un enrayement quelconque de l'effet nuisible des poisons et qu'on ne saurait par-là même les considérer d'après leurs circonstances sensibles, il est manifeste qu'aucune de leurs conditions matérielles d'efficacité ne peut mettre fin à l'universelle et puissante énergie délétère des venins. D'où nous concluons que, puisque nulle étiologie digne de considération et nulle théorie vraiment apte à nous faire comprendre comment agissent les poisons, ne nous permettent de concevoir aucune espérance salutaire, il faut uniquement avoir recours aux expérimentations. Voilà pourquoi nous ne nous livrerons pas inutilement à de vains essais théoriques sur une pareille question.

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXXIII.

§ VII. Or, puisqu'il n'y a réellement pas dans toute cette affaire une seule cause vraisemblable qui réponde à l'efficacité si promptement et si puissamment délétère des poisons, il convient de nous arrêter à deux exemples : celui de l'arsenic et celui du mercure sublimé[1], comme étant deux toxiques reconnus pour agir d'une manière plus sensible. Effectivement, on dit de l'un et de l'autre que c'est par la corrosion qu'ils produisent si promptement la mort. Mais comme il y a aussi d'autres substances salines corrosives, telles que l'*huile de vitriol* (acide sulfurique concentré), l'*esprit de nitre* (acide azotique étendu d'eau) et, qui plus est, l'*huile de sel*, c'est-à-dire l'esprit de nitre plus concentré, qui n'opèrent pas de semblables effets, il faut dire aussi que, dans le mercure sublimé, la portion vraiment corrosive est de beaucoup la moins considérable. Ainsi, trois, quatre grains de mercure sublimé sont capables de causer dans le corps les désordres les plus graves et les dommages les plus imprévus ; mais cependant la portion de l'acide corrosif (acide chlorhydrique) est très-minime en comparaison de la portion de mercure combiné avec cet acide. Donc, la seule conclusion que l'on puisse tirer de ces considérations, c'est que la faculté corrosive augmente et acquiert plus de violence par son association (combinaison) avec le métal, c'est-à-dire le mercure[2].

§ VIII. Le mercure pris, nous ne dirons pas à petite, mais à haute dose, ne produit jamais par lui-même aucun dérangement notable dans le corps : sa combinaison proprement dite avec l'acide chlorhydrique n'engendre pas non plus de fâcheuses conséquences — témoin le mercure doux[3] qui n'est autre chose qu'une combinaison de l'acide

[1] Hydrochlorate de mercure suroxygéné, muriate de mercure au *maximum* d'oxydation; chlorure mercurique des contemporains.

[2] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXXIV.

[3] Hydrochlorate de mercure au *minimum* d'oxydation, ou chlorure mercureux (par précipitation, par sublimation, ou à la vapeur.)

chlorhydrique en question avec le mercure métallique —. Que nous reste-t-il donc à examiner? rien autre chose qu'une pure *démonstration* de curiosité moderne, comme on l'appelle : c'est, dit-on, le *changement de combinaison des molécules* qui se trouve ici en défaut, attendu que l'acide corrosif pleinement saturé de mercure liquide n'a qu'une très-légère efficacité et que, saturé à demi seulement, il est, comme corrosif, d'une énergie extraordinaire. Mais s'il est pur et qu'il ne soit pas uni au mercure, il ne produit pas un effet si cruel, que lorsqu'il entre en composition avec ce dernier. Et pourtant cette vertu corrosive ne dépend pas plus de l'une que de l'autre de ces deux substances en particulier, ni de leur action simultanée — témoin le mercure doux —, mais uniquement d'une combinaison dans une proportion spécifique.

C'est ainsi que toute l'affaire roule dans ce cercle vicieux: *cela est, parce que cela est*; *il en est ainsi, parce qu'il en est ainsi; ceci fait cela et non autre chose, parce que ceci fait cela*. Mais, n'est-ce pas là rompre misérablement en visière avec la dignité d'une démonstration. Le toxique agit ainsi, parce que *la texture des molécules a été modifiée de manière à ce qu'il puisse produire un semblable effet :* c'est vraiment un trait d'esprit! Et certes, il ne pouvait être plus heureux, bien que, au premier abord, il y ait une apparence de rigoureuse logique dans cette assertion : que le mercure sublimé et l'arsenic ont les effets les plus désastreux, parce qu'ils corrodent l'estomac et les intestins. Il est démontré, en effet, qu'une simple solution de continuité occasionnée par une blessure de l'estomac ne produit pas toujours, soit en général, soit en particulier, des résultats mortels ni si prompts, ni si fâcheux : témoins ceux qui, avalant des couteaux, en sont salutairement délivrés par une incision faite à l'estomac. L'érosion même, en tant que telle, n'a pas les mêmes

conséquences que la corrosion, surtout des conséquenees si rapidement et si violemment délétères, serait-elle, cette érosion, *spécialement* vénéneuse! A l'appui de cette assertion, deux exemples seulement : le premier, pris dans les Observations de Saltzmann, a trait à un chirurgien qui, après avoir fait un fréquent usage du mercure, sa vie durant, présentait une fois mort, à un contact assez fort, un estomac tout corrodé : le second est tiré des Actes des Curieux de la nature.... il y est dit « qu'un individu, préoccupé par un larcin qu'il méditait, se blessa l'estomac avec un pieu dont la pointe pénétra assez avant » ; or, malgré cela, cet homme, pendant de longues années, n'en jouit pas moins d'une bonne santé, quoique l'ouverture de la plaie restât toujours béante, sous une forme semi-ulcéreuse. Par conséquent, dans la supposition qu'il faille juger ce phénomène, moins d'après les nouvelles méthodes de démonstration que d'après un sage examen — sans toutefois chercher à découvrir la raison d'une efficacité simplement corporelle —, il en résultera cette conclusion directe, savoir : que les combinaisons corrosives produisent des effets mortels, non uniquement et absolument comme toxiques corrosifs, mais plutôt d'une manière relative, c'est-à-dire en tant que substances subitement et immédiatement corrodantes. Encore sommes-nous assez porté à croire que cette raison n'est pas complétement suffisante, vu que les blessures de l'estomac n'ont pas de pareilles conséquences.

§ IX. Ainsi, de quelque manière que l'on considère la chose, il est de fait que toute *raison* vraisemblable de ces phénomènes est absolument incompréhensible. Que peut-il ressortir en effet de ces froids arguments touchant la modification, sans progrès ultérieur possible, de la texture des corpuscules? A quoi bon savoir quelle est cette texture, quelle est sa qualité, sa quantité et ses

propriétés, comparées en elles-mêmes à d'autres textures et notamment au corps humain...? Allégations stériles en soi et dont il serait ridicule de vouloir faire des applications ultérieures à la méthode médicale.

§ X. Voilà pourquoi il est bon de faire encore ici cette distinction, savoir : que, au point de vue des poisons, il n'existe aucune *vraie théorie*, nous ne disons pas médicale, mais même physique, et que l'histoire des toxiques appartient moins au domaine de la méthode qu'à celui de l'expérience[1]. Voici du reste une considération qui depuis longtemps occupe notre esprit : c'est que, dans les antidotes ou remèdes contre les poisons, apparaît clairement une preuve spéciale de la souveraine bonté de Dieu, et se trouve en même temps une observation médicale très-juste relativement au traitement artificiel non seulement contre les empoisonnements, mais encore contre d'autres maladies.

§ XI. En effet, comme les poisons et leur terrible efficacité sont certainement au-dessus de tout *pouvoir naturel*, et que la nature ne peut rien autre chose ici, si ce n'est d'entreprendre à la hâte d'énergiques efforts pour débarrasser l'organisme des atteintes délétères, Dieu, dans sa clémence infinie, nous a libéralement dotés de divers moyens curateurs, c'st-à-dire de la connaissance expérimentale de certains remèdes qui, en dehors de toute méthode scientifique, détruisent l'effet des poisons ; tandis que, s'il s'agissait au contraire des affections qui reçoivent en grande partie leur soulagement de l'administration spontanée des actes sécréteurs et excréteurs de la nature, dont la coopération peut être avantageusement appuyée par les véritables secours de l'art médical, ces simples remèdes empiriques seraient peut-être insuffisants. Assurément, on n'a pas eu à cœur, à

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXXV.

ce qu'il nous semble, d'acquérir jusqu'ici la connaissance de ces faits.

§ XII. C'est donc, sous l'impression de ces réflexions que, en terminant ce traité de Pathologie Médicale, nous recommandons instamment aux praticiens : 1° de bien distinguer l'historique simple des maladies d'avec leur étiologie, et la pathologie physique d'avec la pathologie dogmatique ; 2° de diriger cette dernière vers un but vraiment médical, établi selon les rapports mutuels des choses les unes avec les autres ; 3° enfin de ne pas confondre la *méthode* avec un empirisme vrai et efficace peut-être en lui-même, mais dépouillé de toute *relation causale* et étranger par là même à un traitement médico-étiologique.

Que Dieu, dont nous implorons du fond du cœur la sagesse, veuille bien éclairer de ses lumières l'intelligence humaine, encore aveugle sur ces matières, et permettre aux médecins honnêtes, consciencieux et pleins de sollicitude pour la guérison de leur prochain, d'arriver un jour à la connaissance parfaite de toutes les choses importantes qui sont du domaine de la *méthode rationnelle*[1], ou qui, fondées sur une expérience vraie, simple et constante, sont, quoiqu'incompréhensibles à notre imagination incertaine, puissamment salutaires à la conservation de la santé humaine ! Que ce Dieu, souverainement miséricordieux, nous conduise tous, sous ce rapport, à l'acquisition de son éternelle vérité !

A Lui, soit à jamais louange, honneur et gloire ! ! !

[1] *Voyez* T. VIII. Commentaire CCCLXXVI.

FIN DU TRAITÉ DE PATHOLOGIE.

RÉFLEXIONS

SUR

LA PATHOLOGIE DE STAHL

PAR

M. L. BOYER,

PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

I. On a dû remarquer que, dans sa physiologie, Stahl fait soigneusement la part de l'agrégat matériel et, avec son instrumentation et sa crase, celle de la force vitale et des facultés intellectuelles et morales. La force vitale et l'intelligence appartiennent également à l'âme, et se ressemblent sous plusieurs rapports: ce qui permet d'établir entre elles un parallèle utile et fécond, quand on se renferme dans de justes bornes.

II. La force vitale a des facultés particulières qu'on peut isoler (sensibilité, motilité, plasticité), et, de plus, une faculté plus générale, directrice, qui les enchaîne et les unit toutes. Cette force, en tant que directrice, a des notions, des idées instinctives de ses propres facultés, du corps qu'elle gouverne et du but qu'il doit remplir. Elle dirige tout, d'après ses connaissances, de manière à parvenir à ce but. C'est ainsi qu'elle forme le corps, le développe, l'entretient (*vis formativa, augmentativa, nutritiva*) ; elle dirige tout cela avec une grande sagesse d'après les lois qui lui sont imposées.

Chaque être vivant a sa période de formation, de développement, d'état, de décroissance, etc., qui ne suit pas des lois physiques et chimiques. Un chien, à deux ans, est adulte comme un homme à trente; il est vieux à dix ans; sa force vitale, en vertu des lois que le Créateur lui a imposées, parcourt rapidement ses périodes; elle marche vite, s'use vite et use vite son corps, sans que l'on puisse en donner une raison mécanique.

III. Les modifications de la force vitale, de sa faculté et de ses idées directrices rendent compte des différences fonctionnelles et matérielles que nous offrent les âges, les sexes, les tempéraments ; car tout cela marche harmoniquement. La force vitale sait et sent instinctivement que, chez l'enfant, par exemple, il faut un surcroît de digestion, de nutrition, que le développement doit se porter spécialement vers les dents, les cheveux, le cerveau; de là l'activité des voies digestives, des mouvements vers la face, le crâne, le cerveau, etc. Chez la femme, la force directrice établit la menstruation pour évacuer le sang surabondant; elle la supprime pendant la gestation, en faveur du fœtus et de la matrice. Dans les tempéraments qui indiquent le caractère de la force vitale, la faculté directrice se moule sur les obstacles qu'elle doit vaincre : confiante, énergique et un peu insouciante chez les sanguins, chez lesquels tout marche bien sans effort, elle est puissante, mais prévoyante et méfiante chez les bilieux, parce que, chez eux, il faut de la force pour triompher des obstacles. Ainsi, partout, la puissance directrice coordonne ses instruments (le corps et les autres facultés), suivant le but à atteindre d'après ses idées (*idea regiminis*), suivant les ressources qu'elle possède et les difficultés qu'elle doit surmonter. De là le rapport général se retrouvant dans les modes spéciaux (d'âge, de sexe, etc.), entre la partie matérielle et la partie dynamique de l'organisme vivant.

IV. La force directrice s'occupe d'une manière particulière du sang, de sa composition, de la circulation, des mouvements toniques. C'est le sang qui fournit la matière de tous les organes, c'est lui qui va leur imprimer la stimulation, qui entretient les mouvements. Tant que la circulation et le sang ne laisseront rien à désirer, l'organisme restera sain dans son matériel, ses mouvements, ses forces. Aussi la nature, la force conservatrice, veille avec une excessive sollicitude à ce que la circulation ne souffre pas, à ce que le sang conserve dans de justes limites sa température, sa composition, sa quantité, ses qualités. Elle calcule les dépenses faites par les sécrétions, les excrétions, la nutrition, les acquisitions opérées par les ingestions, de manière à conserver un constant équilibre ; elle y arrive le plus souvent par la sagesse de son administration.

V. Les données précédentes, convenablement modifiées et accommodées à l'état morbide, forment la base de la pathologie stahlienne, qui est un vitalisme largement compréhensif.

De même qu'il y a plusieurs éléments dans les actes physiologiques, de même et à fortiori, y en a-t-il plusieurs dans les actes pathologiques. Il faut tenir compte des lésions de l'instrumentation, de la crâse, des facultés vitales et intellectuelles; il faut savoir quelles sont celles de ces lésions qui sont primitives, celles qui se montrent consécutivement. Voilà la méthode analytique, la méthode des éléments. Mais Stahl pousse bien plus loin l'analyse.

VI. Les lésions de la force vitale peuvent porter sur les diverses facultés particulières ou sur la faculté directrice elle-même. De plus, les actes que l'on observe dans les maladies doivent être rangés en deux ordres, les uns sont pathétiques, positifs; ils expriment la souffrance de l'organisme: les autres sont actifs, ils tiennent à l'action de la force vitale qui se défend et lutte contre le mal. Cette distinction est capitale, elle est un des grands pivots de la pathologie de Stahl qui la poursuit partout, ses développements forment un des points de vue les plus originaux de sa doctrine; ils ont une très-grande valeur pratique.

VII. Les phénomènes actifs sont des actes anti-morbides ou médicateurs qu'il ne faut pas confondre avec les actes morbides ou pathétiques, bien qu'ils puissent leur ressembler beaucoup. Cependant ces actes même peuvent devenir de véritables complications morbides, soit parce qu'ils n'ont pas l'ordre, la mesure, la durée nécessaires, soit parce que d'autres actes viennent les accompagner en vertu d'un lien naturel, bien qu'ils ne soient pas utiles.

Il y a là, comme on le voit, beaucoup d'éléments vraiment morbides qui demandent l'intervention ou la surveillance du médecin, puisque les actes médicateurs mêmes contiennent en eux plusieurs éléments pathologiques, soit par concomitance, soit par déviation de la faculté directrice. Le naturisme de Stahl est donc bien moins absolu, bien moins étroit et exclusif qu'on ne le pense; sa doctrine ouvre d'ailleurs une large voie à une thérapeutique active, imitatrice, analy-

tique, empirique. La nature a d'excellentes intentions, mais elle se trompe souvent en exécutant : il est nécessaire de l'étudier, puisqu'elle peut nous indiquer ce qu'on doit faire, sans oublier que fréquemment il faut agir avec elle ou pour elle.

L'*idea turbata regiminis*, le trouble dans les actes directeurs de la nature se rencontre au fond de la plupart des maladies ; le médecin doit donc saisir les rênes jusqu'à ce que la nature ait repris ses droits.

VIII. Cette analyse et cette classification des éléments morbides sert à lier ensemble ces divers points de la pathologie générale et spéciale. Dans l'étiologie, la pathogénie, la symptômatologie, l'évolution des phénomènes morbides, on cherche toujours à reconnaître l'action de chaque cause sur chaque élément, les relations de chacun de ceux-ci avec chaque symptôme et son évolution, les déterminaisons propres à chacun des éléments, etc. C'est surtout dans la thérapeutique qu'on sent toute l'importance de cette étude, pour y découvrir la source des véritables indications. La pathologie entière se renferme ainsi dans un cadre uniforme, régulier, méthodique, et cependant extrêmement vaste, susceptible d'embrasser toutes les maladies dans leur prodigieuse variété, en en présentant un tableau très-fidèle, et en conduisant directement à la pratique. On sent d'ailleurs comment une maladie est un véritable drame dont les diverses scènes s'enchaînent pour tendre vers un dénoûment final ; il y a un acteur principal, la force médicatrice, qu'il ne faut jamais perdre de vue. En suivant la méthode stahlienne, et l'accommodant aux grandes découvertes modernes, on pourrait donner à nos pathologies un caractère d'unité, de simplicité, d'harmonie et de vérité qui leur manque souvent aujourd'hui.

Si l'âge, le sexe, le tempérament, les circonstances extérieures impriment aux maladies et à leur marche de si grandes modifications, c'est parce que l'agrégat et surtout la force vitale, spécialement dans sa faculté directrice, sont eux-mêmes profondément modifiés.

IX. La circulation et la crâse du sang jouent en pathologie un aussi grand rôle qu'en physiologie : c'est le côté faible de

l'organisme, c'est par là que la maladie l'attaque le plus souvent. Une foule de cancers agissent en résultat définitif dans ce sens. Stahl se rapproche, sous ce rapport, d'Hoffmann, de Boërhaave et de ses contemporains, qui rapportaient un nombre considérable de maladies à des lésions de la circulation du sang; mais il diffère d'avec eux par la manière dont il les considère. Il ne s'agit plus des obstructions par erreur de lieux, des âcretés salines, alcalines, acides, de leurs pointes qui piquent et irritent les fibres, en un mot, de théories mécanico-chimiques. Le phénomène fondamental réside dans le trouble des actes et des mouvements vitaux qui président à la circulation et à la composition du sang, dans une altération de ce liquide, dans une défectuosité de la puissance qui les dirige : les vices de la crâse sont alors consécutifs.

La pléthore sanguine est un fait très-commun qui sert de point de départ à un grand nombre de maladies. La pléthore détermine souvent l'épaississement et la turgescence du sang, et, consécutivement, les altérations les plus diverses de ce fluide; la circulation se trouble, les forces vitales (sensibilité, motilité, plasticité) sont troublées à leur tour : à l'élément sanguin se joint l'élément nerveux, et l'on voit surgir les états morbides les plus divers, puisque tout est altéré dans le matériel et le dynamisme du corps vivant; mais la nature réagit contre ces modes pathologiques, elle s'efforce de vaincre la stagnation du sang et ses vices qualitatifs et quantitatifs, en provoquant par des écoulements sanguins, des sécrétions et des excrétions, l'accélération du mouvement circulatoire. C'est dans ce but qu'agissent les hémorrhagies, les congestions, les fluxions rhumatismales, l'inflammation, la douleur, la fièvre, le spasme, les sécrétions et les excrétions morbides, etc., quand la nature les suscite dans un but utile. Ces modes anormaux, qui peuvent être tour à tour des actes pathologiques ou des actes curateurs, du moins dans leur but, sont étudiés d'abord sous ce point de vue. On sait parfaitement que des hémorrhagies, des congestions, etc. peuvent guérir (juger) des maladies : l'art en provoque souvent pour obtenir un pareil résultat. Les recherches de Stahl à cet égard sont précieuses et révèlent un grand talent d'observations.

X. Ce qu'il a écrit sur les hémorrhagies en général et en particulier, sur leurs causes, leur mécanisme, leurs conséquences, a été reproduit souvent par ses successeurs. Mêmes remarques pour les congestions ou fluxions actives.

XI Sa théorie de l'inflammation rappelle celle que l'on enseigne aujourd'hui. Elle est provoquée par la stagnation du sang dans le lieu qui doit s'enflammer ; la nature médiatrice suscite alors un travail phlogistique, en vertu duquel il s'établit une circulation plus active autour de la masse en stagnation. Si le sang, retardé dans son cours, prend un mouvement plus rapide, la résolution s'opère ; s'il ne peut en être ainsi, le sérum et la lymphe plastique se convertissent en pus, au moyen d'une élaboration convenable. La mort survient, lorsque la stagnation se change en une stase complète. Dans l'inflammation, ce qui est utile, c'est une accélération de la circulation suffisante pour amener la résolution ou certaines formations plastiques; mais une douleur, une rougeur, une tuméfaction trop grande, des produits plastiques surabondants, mal appropriés au cas particulier, sont dangereux, bien qu'ils fassent partie de l'acte curateur ou qu'ils l'accompagnent nécessairement.

XII. Stahl fait voir de même comment le spasme, la fièvre, etc., peuvent aussi être institués dans un but utile. Tout cela peut dépendre des parties trop tendues, dissiper des stagnations sanguines, résoudre des engorgements, élaborer et expulser des matières morbifiques.

XIII. La fièvre est surtout un des agents médicateurs naturels les plus efficaces. Elle dirige les fluxions actives vers les points où siége le mal (l'embarras vasculaire, au dedans et au dehors) afin de le résoudre, de travailler la matière, de la rendre mobile, puis de l'expulser par les couloirs excréteurs convenables, cutanés, intestinaux, etc. Mais si les fièvres produisent ainsi des spasmes, des fluxions, des sécrétions et des excrétions considérables, tous ces actes peuvent devenir funestes, quand ils ne conservent pas l'ordre, la mesure voulus, quand il y a interversion dans le siége. Ainsi, la fièvre peut être dangereuse, quand les mouvements qui

devraient aboutir à la peau se dirigent vers un viscère important, quand la congestion, au lieu de hâter la résolution, amène un engorgement plus considérable ou détermine une suppuration intérieure.

XIV. On trouve dans la pathologie de Stahl plusieurs dogmes qui ressemblent à ceux que l'école Broussaisienne a mis pendant quelque temps en honneur ; seulement l'interprétation en est bien différente. L'école Broussaisienne voit l'inflammation partout ; la fièvre résulte de phlegmasies viscérales, surtout des voies digestives. Stahl admet l'extrême fréquence des engorgements sanguins, puis des fluxions, des inflammations consécutives, avec lesquelles les fièvres ont des relations intimes ; il pense que les fièvres intermittentes ont leurs racines dans le système digestif, etc.; mais au lieu de regarder l'inflammation et la fièvre, comme constituant toujours et exclusivement un état morbide produit immédiatement par la cause pathogénique, il les considère aussi comme se rattachant à la force vitale qui s'en sert comme moyen curatif.

XV. Nous n'irons pas plus loin, pour le moment, dans l'appréciation de la doctrine pathologique de Stahl. Il faudrait un travail très-étendu pour mettre en relief ces détails importants. Nous nous bornerons à en résumer l'esprit général et cela pourra suffire, parce que le professeur de Halle applique ses principes partout et à tout, avec une logique rigoureuse, de sorte qu'il est facile de reconstruire son livre, quand ces principes sont bien connus. Ce qui réclame surtout notre attention, c'est la masse considérable de faits qui sont en harmonie avec ses doctrines, tandis qu'ils ne peuvent se concilier avec les théories opposées.

XVI. En pathologie, comme en physiologie, Stahl adopte le vitalisme éclectique largement compréhensif d'Hippocrate. Armé de l'analogie, il admet les éléments divers que l'observation constate, donnant à chacun sa véritable place, tandis que les systèmes exclusifs rejettent arbitrairement ceux qui ne leur conviennent pas, donnent aux autres une prédominance exagérée ; il rectifie bien des erreurs, étend et remet

au jour bien des vérités, remplit des vides importants, insiste sur les objets les plus négligés ou les moins connus, souvent les plus intéressants.

En physiologie, les uns ne voyaient que mécanisme et anatomisme; d'autres portaient leurs regards sur les facultés vitales prises en particulier; d'autres, sur la faculté directrice de la force vitale; plusieurs combinaient ensemble un certain nombre de ces éléments, mais ils le faisaient d'une manière plus ou moins bizarre, plus ou moins imparfaite, donnant, sans règle, l'initiative tantôt aux éléments chimiques, tantôt à telle ou telle faculté vitale. Nul ne parvenait à enchaîner l'état normal avec l'état pathologique.

Stahl établît l'existence de tous ces éléments, il les admît tous, mais il chercha quelle était la part de chacun d'eux, quelles étaient les lois des relations qui les unissaient ensemble, comment les lois pathologiques étaient des modifications des lois hygides et s'en dégageaient sans efforts :

1° La faculté directrice se sert instinctivement des forces physiques, chimiques, anatomiques, des facultés vitales pour atteindre le but assigné par la nature en suivant les lois qui lui sont imposées. Cette faculté est donc la plus importante de toutes, elle est l'agent coordinateur, le régulateur harmonique de tout l'organisme; et pourtant elle est presque partout niée, méconnue, mal connue ou négligée. Aussi, Stahl dirige spécialement sur elle une profonde attention; il voit, à l'aide de l'observation, quelle est sa part dans chaque fonction, dans chacun des détails de celle-ci, dans toutes les modifications particulières d'âge, de sexe, de tempérament. Or, cette part est constante, elle est très-large, incontestable, facile à constater; il n'y a pas de changement matériel quel qu'il soit, pas de modification vitale spéciale qui ne retentisse dans la force directrice, quand celle-ci n'a pas l'initiative; aussi, est-ce à elle qu'il faut remonter, quand on veut se faire une idée ample et vraie d'un acte physiologique quelconque. Profitant de tous les travaux de ses prédécesseurs sur cette faculté directrice, ils les rectifie, les étend, les applique et les étudie avec des développements et une profondeur inconnus jusqu'à lui. Cette étude si complète est une de ses gloires; il importe de profiter des lumières qu'il a répandues sur ce grand point de la science de l'homme. L'archée

de Van Helmont a aussi une faculté directrice, mais elle est toujours prête à s'emporter, à céder à la question, à faire des écarts avec lesquels la santé devrait être à chaque instant compromise et la maladie guérie très-difficilement. Stahl montra, par des faits, que ce n'est point là le mode ordinaire de cette faculté, qui agit, au contraire le plus souvent d'une manière très-raisonnable, quoiqu'elle ne raisonne pas.

2° Après l'étude de la faculté directrice, Stahl s'occupe des facultés particulières (sensibilité, motilité, etc.): dans ses actes, la force vitale est poussée par des sensations, des sentiments, des idées (de nature instinctive); mais ses actes eux-mêmes sont des mouvements et reconnaissent pour cause la motilité. Les forces motrices fixent donc l'attention de Stahl, et il publie ses importantes recherches sur la force tonique. Nous avons montré ailleurs le rôle majeur de cette force dans les fonctions les plus intimes de l'organisme.

3° Non seulement, Stahl examine analytiquement tout ce qui appartient à la force vitale, mais il montre les modifications qu'elle présente dans son ensemble, suivant l'âge, le sexe, le tempérament.

4° Dans le vitalisme animique du professeur de Halle, on ne se borne point à explorer d'une manière complète tout ce qui concerne les forces vitale, intellectuelle et morale; l'on fait aussi la part des forces physiques et chimiques; mais l'on sort des exagérations et des idées erronnées des écoles iatro-physiques et iatro-chimiques.

XVII. En pathologie médicale, les mêmes éléments se retrouvent et donnent lieu aux mêmes considérations, aux mêmes recherches.

α La force directrice apparaît encore au premier rang, malgré l'état morbide; elle comprend encore ce qu'elle doit faire pour remplir son but, qui est de guérir; elle n'est point comme l'archée de Van Helmont, sous l'empire exclusif d'une passion maladive; elle tente des efforts sagement coordonnés. Stahl corrige ainsi heureusement les exagérations de l'Helmontisme, et rentre dans la voie Hippocratique. Il y a là toute une catégorie d'éléments distincts qui ont une grande valeur en pathologie : leur admission, leur détermination impriment à la science entière un caractère spécial.

δ A côté des éléments pathologiques qui se rapportent à la faculté directrice curative, se trouvent ceux qui se rattachent aux facultés spéciales de la force vitale (sensibilité, motilité, etc.) : ici encore, Stahl, conséquent avec ses principes, met en première ligne les lésions de la motilité; elles constituent un mode morbide initial très-fréquent, qui provoque les actes anti-morbides médicateurs. Stahl s'élève ainsi à une idée synthétique large et simple qui rappelle, en la modifiant heureusement, les doctrines pathologiques dominantes à son époque.

γ Enfin, un dernier ordre d'éléments est constitué par les lésions physiques, chimiques, anatomiques. Stahl y insiste moins, parce que ses contemporains les exagéraient beaucoup et les considéraient sous un faux point de vue; il combat l'erreur des iatro-chimistes, qui voyaient partout dans le sang et dans les humeurs une multitude d'âcretés acides, alcalines, salines, etc. En appliquant largement la méthode analytique et synthétique du professeur de Halle, et profitant des travaux modernes pour donner, dans toutes les maladies, la place qui convient à chacun de leurs éléments, l'on pourrait montrer la vive lumière que cette méthode et cette doctrine répandent sur toute la pathologie. Il y aurait plusieurs grandes modifications à y introduire, car l'on peut adresser à la pathologie de Stahl certains reproches plus ou moins mérités, et la science a fait depuis d'immenses progrès.

XVIII. Indiquons les objections, formulées contre la pathologie Stahlienne, et présentons nos observations à ce sujet :

1° La force curative directrice, de Stahl, est trop sage, trop raisonnable, trop intelligente, trop savante; le professeur allemand accorde une trop grande part aux actes médicateurs; il fait trop d'honneur aux hémorrhagies, aux congestions, à l'inflammation, à la fièvre; il tombe ainsi dans un naturisme exagéré. Cette objection a d'abord été présentée par F. Hoffmann, (*Opera omnia,* Tome I, p. 24; *differ. int.* Hoffmann et G. E. Stahl, *doctrinam* 1740); elle a été reproduite partout.

2° Stahl a glissé trop rapidement sur la faculté sensitive et

plus encore sur la force altérante ou digestive de Galien, (force plastique des médecins de nos jours). Cette lacune a été particulièrement signalée par Grimaud. (*Leçons de physiolog.*, t. I, p. 325 à 328).

3° L'idée de spécifité, de perversion vitale entre à peine dans la doctrine stahlienne.

4° Les lésions physiques et chimiques, physico et chimico-vitales, ne sont pas assez profondément étudiées.

5° La grande synthèse du professeur de Halle, qui fait des altérations du sang et de la circulation, des lésions de la motilité, le grand pivot de la physiologie et de la pathologie, est trop étroite; elle n'offre point une base assez large pour faire reposer sur elle tout l'édifice médical.

6° Sa thérapeutique est ainsi bornée, uniforme, imparfaite; elle néglige beaucoup d'indications fondamentales et exclut un grand nombre de moyens médicateurs de la plus haute importance.

Cette critique vraie sous plusieurs rapports, est fausse à bien des égards; il ne faut pas surtout, comme on l'a fait presque toujours, lui donner plus de portée qu'elle ne le mérite.

1° Si, dans les détails de ses ouvrages, Stahl accorde une large part au naturisme, il l'a fait, pour combattre une tendance opposée qui se montrait de toutes parts chez ses contemporains; il a ramené ainsi la science dans une voie dont on s'était trop écarté: il a fait un petit mal pour en guérir un bien plus grand il a élevé un monument qui restera. Ses exagérations légitimées par le but qu'il voulait atteindre, sont faciles à rectifier, au moyen même de ses doctrines, car il parle sans cesse des écarts de la nature et de la nécessité, pour les médecins, de la surveiller, de la maîtriser, de la corriger. La part de l'art se place toujours à côté de celle de la nature.

2° Le restaurateur de l'animo-vitalisme connaît le rôle des forces sensitives et même celui de la force plastique; s'il ne s'engage pas plus loin dans cette étude, c'est qu'il veut éviter les hypothèses qui avaient régné jusque-là sur ce sujet. Le terrain n'était pas solide; il le montre et ne veut pas trop s'y engager. C'est là une lacune que nous ne pouvons remplir même aujourd'hui qu'avec de grandes précautions; nous avons les matériaux, il faut choisir, ajouter et coordonner.

3° Mêmes remarques pour l'idée de spécificité, de perversion vitale, pour les lésions chimiques, physiques, etc. Quand on examine avec attention les œuvres des contemporains et des prédécesseurs de Stahl, on s'aperçoit qu'il devrait se maintenir à peu près dans les limites où il a su s'arrêter; il devait ouvrir une route nouvelle dans l'avenir et il a payé son tribut, en unissant ses efforts à ceux de quelques hommes éminents qui vivaient à côté de lui.

4° Sa thérapeutique n'a point l'ampleur trop diffuse peut-être de la thérapeutique moderne, mais il avait à combattre les richesses souvent mensongères de la thérapeutique de son époque. En mettant dans tout son jour la thérapeutique naturelle, il prépare l'avènement de la véritable thérapeutique artificielle, tout à la fois rationnelle et expérimentale. On trouve en lui le germe de la grande division Barthézienne des méthodes thérapeutiques, (naturelles, analytiques, empiriques) : c'est là ce qui sera plus tard impartialement apprécié dans la thérapeutique Stahlienne.

5° Sa grande synthèse physiologique et pathologique peut être élargie sans trop d'efforts, de manière à offrir à la science de vastes fondements et à l'embrasser dans son entier. Le sang et la circulation, les forces motrices, sont de puissants rouages dont l'action se fait sentir dans toute l'économie et en pénètrent intimément toutes les parties. En se plaçant au point de vue de Stahl, on peut y rattacher toutes les fonctions, on peut étudier à leur occasion toutes les facultés, lors surtout qu'on les regarde, comme les instruments matériels des facultés directrices. En pathologie, les altérations du sang, les lésions de la circulation et de la motilité jouent un rôle de premier ordre. Le sang est en effet l'excitant naturel de nos organes, le véhicule d'une foule de principes morbides, le réservoir de tous les éléments constitutifs du système vivant. On comprendra beaucoup mieux, la valeur et l'étendue de la conception Stahlienne, quand la physiologie et la pathologie du sang, dont on s'occupe tant aujourd'hui, auront été plus profondément élaborées.

Nous devons certainement reconnaître que les lésions du sang, de la circulation, de la motilité etc, ne forment pas le phénomène initial de toutes les maladies, même sous le rapport purement instrumental; mais, dans les cas où il faut

remonter plus haut, c'est un important degré que les travaux de Stahl nous aident à franchir pour atteindre un point plus élevé auquel nous devons parvenir.

En pathologie comme en physiologie, Stahl est un grand point de départ, un solide point d'appui pour les diverses doctrines qui se sont succédées après lui. En physiologie, il montre l'importance de l'instrumentation de la crâse chimico-vitale des solides et des fluides, des facultés particulières de la force vitale (sensibilité, motilité, plasticité), de sa faculté générale directrice variant suivant l'âge, le sexe, le tempérament; il communique ainsi une vigoureuse impulsion:

1° Aux écoles physico-anatomiques et iatro-chimiques, dont les beaux travaux nous ont donné et nous donnent encore aujourd'hui des connaissances si merveilleuses et qui deviendront de plus en plus précises sur le mécanisme intime des actes physico et chimico-vitaux qui se passent dans les systèmes nerveux, vasculaire, musculeux, etc.;

2° Aux doctrines vitalistes spéciales qui étudient avec soin les forces vitales particulières et leurs lois;

3° Enfin, aux écoles vitalistes plus larges, comme l'école de Montpellier, qui savent associer aux recherches précédentes celles qui se rapportent à la faculté directrice et à ses divers modes, aux forces intellectuelles et morales, à leurs principes, à leurs manifestations.

En pathologie, il fait voir la part que prennent à l'état morbide les lésions anatomiques de l'instrumentation dans les solides et les fluides, les altérations chimico-vitales de leur crâse et de leur mixtion, les modifications pathologiques de leurs conditions vitales particulières et de la faculté vitale coordinatrice, des propriétés physiques, etc. Il devient ainsi l'un des principaux chefs de l'organicisme solidiste et humoriste dont les travaux ont si largement éclairé ces points importants de la science; de l'organicisme vitaliste qui a pris pour point de départ les forces vitales, isolées et morcelées; enfin du vitalisme large et surtout de l'animo-vitalisme qui a coordonné tous ces éléments.

Chacune de ces écoles a, sans doute, prodigieusement agrandi le champ de l'anthropologie normale et pathologique dans le domaine particulier qu'elle a parcouru et exploré; mais pour bien apprécier ce qu'elles ont fait et ce qui leur

reste à faire, il faut revenir à Stahl et au mouvement qu'il leur a donné : le professeur de Halle a d'ailleurs quelques points sur lesquels il n'a pas encore été dépassé.

Pour bien faire connaître la doctrine pathologique de Stahl et pour la mettre au niveau de la science contemporaine, on n'aura donc qu'à la comparer, dans ce qu'elle a de fondamental, avec les doctrines de Haller, de Bichat et de leurs disciples, avec les écoles italiennes et allemandes, avec l'école d'Edimbourg, avec Bordeu, Barthez, Grimaud, Bérard, Lordat, etc., avec les doctrines contemporaines enfin, tout en ayant le soin de contrôler en même temps ce que Stahl a emprunté aux anciens. C'est là ce qui fera le sujet principal des études sur la Thérapeutique du Professeur de Halle[1].

[1] Ces études seront l'objet d'un travail spécial du docteur T. Blondin, et formeront l'introduction du volume de Thérapeutique. *(Collégium Casuale.)*

FIN.

TABLE DES MATIÈRES

VRAIE THÉORIE MÉDICALE

IIIe PARTIE. — Pathologie très-spéciale.



FIN DE LA TABLE.